



DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper · German Edition

No. 7+8/2012 · 9. Jahrgang · Leipzig, 1. August 2012 · PVSt. 64494 · Einzelpreis: 3,00 €



Trend: Plastisch-Ästhetische Chirurgie

Ob in Artikeln oder im TV – überall wird das Fachgebiet kontrovers diskutiert. Dabei verdient eine seriös durchgeführte Ästhetische Chirurgie ihren Platz in der Medizin. **▶ Seite 4f.**



Praxisrelevante Fortbildung

Im Oktober 2012 findet in Grassau der 9. Jahreskongress der DGOI statt. Im Interview verrät Prof. Dr. Georg H. Nentwig, Fortbildungsreferent der DGOI, worauf er sich am meisten freut. **▶ Seite 10**



Interdisziplinäre Schmerzprechstunde

Dr. Silvio Schütz, UZM Basel, berichtet über das aufschlussreiche „Schmerz-Update“ im KKL Luzern, Schweiz. Dabei geht er auf Themen wie Schmerzphysiologie und Kopfschmerzen ein. **▶ Seite 12**

ANZEIGE

Semi-permanenter Implantatzement

ZAKK® Implant

R-dental Dentalerzeugnisse GmbH
Informationen unter Tel. 0 40 - 22757617
Fax 0 800 - 733 68 25 gebührenfrei
E-mail: info@r-dental.com
r-dental.com

GOZ-Analoglisten untauglich

Bedingte Gefahr einer Rechtsetzung.

BONN/KREMS (jp) – Alles, was an Leistungsbeschreibungen fehlt, die ein Zahnarzt im Rahmen seiner Behandlung erbringen kann, das kann „analog“ abgerechnet werden. Völlig egal, ob und wann eine sogenannte „Anwendungsreife“ bestand oder weshalb die Leistung nicht in der GOZ ist.

Der Verordnungsgeber hat damit die Zahnärzte den Ärzten und deren GÖA gleichgestellt. Damit kann der Zahnarzt, soweit die Pa-

pierform, in eigener Verantwortung selbst festlegen, welche GOZ-Gebührennummer der nicht aufgenommenen Leistungsbeschreibung am ehesten entsprechen könnte und wie diese „Sonderleistung“ zu bewerten ist. Der „Ermessensspielraum“ ist laut BZÄK sehr weit, neben der technischen Ausführung können selbst die individuellen Umstände des Behandlungsfalles einbezogen werden.

Fortsetzung auf Seite 2 Mitte

DER SOMMER STEHT KOPF!

ALLE VERBLENDUNGEN NUR 10,- €

Dieses Angebot gilt bei Neuanfertigung einer kompletten Arbeit im Aktionszeitraum vom 01.07. bis 15.08.2012, zzgl. MwSt. Es gilt das Auftragsdatum der Praxis.

freecall: (0800) 247 147-1
www.dentaltrade.de

dentaltrade
...faire Leistung, faire Preise

ANZEIGE

Zukunftsprogramm „VorWERTs“

apoBank vor Rundumerneuerung.

BONN/KREMS (jp) – „Wir können, wie angekündigt, auch für das Geschäftsjahr 2011 wieder eine Dividende (vier Prozent) ausschütten. Das ist der in Euro und Cent ausdrückbare Beweis, dass die Richtung stimmt“, betonte der Sprecher des Vorstandes der apoBank vor der Vertreterversammlung. Auch für 2012 erhofft sich die apoBank einen Jahresüberschuss, der „wieder eine angemessene Dividendenzahlung“ erlauben soll. Vor allem aber trat Herbert Pfennig mit einem Zukunftsprogramm „VorWERTs“ an, zu dem er wörtlich erklärte: „VorWERTs ist ein umfassendes Strategieprogramm, das eine Rundumerneuerung der Bank zum Ergebnis haben soll. Diese Modernisierung auf Basis des guten und gesunden Kerns ist überfällig. ... Die apoBank“, so Pfennig, „hat mit ihrem Alleinstellungsmerkmal als führende Bank im Gesundheitswesen und der Konzentration auf die Heilberufe ein einzigartiges Geschäftsmodell und verfügt damit über ein enormes Potenzial.“

Fortsetzung auf Seite 2 unten

WIEN/RAPPERSWIL – Mit Stolz kann die Österreichische Gesellschaft für Parodontologie (ÖGP), Gastgeberin für den weltweit größten Kongress für Parodontologie und Implantologie vom 6. bis 8. Juni 2012, auf einen erfolgreichen Kongress zurückblicken: Mit über 7.800 Besuchern aus aller Welt konnte die höchste Teilnehmerzahl in der Geschichte der Europerio verzeichnet werden.

In den Messehallen des Messe Wien Exhibition & Congress Centers und auf den Sponsorenveranstaltungen, welche in verschiedenen Lokalitäten stattfanden, wurden von über 160 Referenten aus Europa und Übersee die Neuigkeiten und Probleme der Parodontologie unter den Teilnehmern aus aller Welt vorgestellt und diskutiert. 230 Aussteller präsentierten in der Industrieausstellung ihre neuesten Produkte. Für alle österreichischen Zahnärzte/-innen bot sich die einmalige Gelegenheit, sich „vor der Haustür“ zu Themen wie Parodontalchirurgie, Innovationen der Ätiologie und Diagnostik, Risikomanagement, Genetik oder multidisziplinäre therapeutische Ansätze umfassend zu informieren und weiterzubilden.

Führende Spezialisten aus aller Welt präsentierten zukunftsorientierte Konzepte. Von Dr. Lothar Frank, Rapperswil, Schweiz.



Genforschung an der „Drosophila melanogaster“

In der Hauptvorlesung im großen Saal wurde das Auditorium über die frischesten Fahrten und zu den neuesten Erkenntnissen der Forschung geführt. Josef Penninger, Österreich, referierte über seine Genforschungen an dem beliebten Forschungsobjekt Drosophila melanogaster, der gemeinen Fruchtfliege. Wegen ihres kleinen

Chromosomensatzes ist sie traditionell dafür wie geschaffen. Denn wegen dieser Eigenschaft ist es möglich, gut an ihren Genen zu manipulieren. Die Forscher können nach Belieben kleine, schlanke oder auch große, dicke Fliegen züchten, indem sie Gene ein- oder ausschalten.

Noch sind die genauen Abläufe auf molekularer Ebene nicht gänzlich geklärt, doch die Tatsache, dass die

meisten chronischen Erkrankungen auf Fehlregulierungen des Genmaterials zurückzuführen seien, macht dieses Thema sehr interessant: Der Regulator RANK-Ligand beispielsweise entscheidet über die Reifung eines undifferenzierten Osteozyten – wird er zu einem Osteoklasten („Knochenfresser“) oder einem Osteoblasten („Knochenbildner“)?

Fortsetzung auf Seite 11



Bleiben Sie flüssig.

Es gibt im Geschäftsleben fast nichts Schlimmeres, als mangelnde Liquidität. Rechnungen müssen bezahlt, Forderungen bedient werden und für einen selbst soll ja auch noch was übrig bleiben. Wenn dann Rechnungen zu spät oder nicht bezahlt werden, ist nicht nur die gute Laune futsch.

Aber wir heitern Sie wieder auf, denn mit der Imex finance garantieren wir Ihnen, dass Ihre Forderungen **innerhalb von 48 Stunden** auf Ihrem Konto sind. Auch das Mahnwesen und die Rechnungskontrolle können wir für Sie übernehmen.

Was wir Ihnen nicht abnehmen können, ist der Griff zum Telefonhörer oder den Blick auf unsere Website, um alles über unsere Angebote zu erfahren:

0201 74999-666
www.imex-finance.de



imex
FINANCE
Einfach intelligenter.

ANZEIGE



Kammern – Bürokratien ohne echte Funktion

Jürgen Pischel spricht Klartext



Im Rahmen der Bemühungen um Deregulierung und Liberalisierung der Dienstleistungsmärkte in Europa zur Wettbewerbsöffnung und Stärkung des Wirtschaftswachstums versucht die EU-Kommission immer wieder im Rahmen von Richtlinien (Berufsanerkennungs-, Dienstleistungs-, Patientenrichtlinie), zuletzt jener zur Revision von Verfahren beruflicher Abschlussprüfungen, in das deutsche Kammersystem einzugreifen. Dabei sollen Kernbereiche der bisherigen „freiberuflichen Selbstverwaltung“ im deutschen Zwangskammersystem ausgehebelt werden. So soll unter anderem die Ausübung der Berufsaufsicht nicht mehr durch Kammern, sondern durch Behörden in den einzelnen Ländern erfolgen.

Bisher ist es den Heilberufskammern immer gelungen, das den „Freien Berufen“ angeblich „innewohnende Konzept“ der beruflichen Selbstverwaltung in Zwangsmitgliedschaft als sogenannten Dritten Weg in Europa durchzusetzen. Außerblumigen Floskeln und einem Beharren auf dem Standpunkt „Kammern hat's immer gegeben“, alles sei vor allem im Interesse der Patienten und vor allem, wohin mit den Bürokratie- und Selbstverwaltungsgremien (Vorstände, Kammerversammlungen, Ausschüsse), kommt keine stichhaltige Rechtfertigung einer Daseinsberechtigung. Übrigens eine Frage, die sich nicht nur aus europäischer Sicht, sondern vor allem im Interesse der betroffenen zur Zwangsmitgliedschaft verurteilten Zahnärzte stellt.

Die Philosophie vom „Freien Beruf“ fußt mit der daraus abgeleiteten Schutzfunktion in der Kammergemeinschaft auf dem Einzelkämpfer-Prinzip in der Praxis und bei Ärzten auch noch der „heilenden Unabhängigkeit“ des angestellten Arztes. Steuer-

berater, Wirtschaftsprüfer und Rechtsanwälte haben längst weitgehend die Formel „Freier Beruf“ hinter sich gelassen und sich zu Beratungs-Dienstleistungsunternehmen in Sozietäten und Konzernen entwickelt. Solche Entwicklungen bahnen sich auch bei Zahnärzten und Ärzten an. Gebührenverzeichnisse wie bei Zahnärzten eine GOZ, die keine „freie Vereinbarung“ erlauben, sind diesen „Unternehmen“ ein Gräuel und längst überholt.

Dass eine Kammer zur Sicherung der PKV-Interessen, die in der Politik Vorrang vor den Belangen des „Freien Berufes Zahnarzt“ haben, in einer Gebührenordnung keinerlei zeitgemäßes Abbild einer medizinisch-wissenschaftlichen State of the Art-Zahnheilkunde schaffen kann, haben wir gerade mit der GOZ-BEMAtisierung erlebt. Gute Zahnärzte könnten ohne amtliche Gebührenordnung wahrscheinlich besser leben.

In der fachlichen Weiterentwicklung kommt aus den Kammern auch nichts Besonderes, da stehen sie im Konzert mit zahllosen Berufsverbänden und Fachgesellschaften, in einzelnen Fachgebieten gleich mehrere Konkurrenten, wie in der Fortbildung noch viele andere, so Industrie- und Handel als Mitspieler dazukommen.

Universitäre Weiterbildung zum Fachzahnarzt wird aus der Hoheit der Kammern heraus beschränkt.

Was bleibt, ist die Berufsaufsicht. Bedarf es hier für „Freie Berufe“ einer besonderen, selbst stringent dominierten?

Ich rede nicht der Abschaffung der Kammern an sich – als Zwangskörperschaften schon – das Wort. Einer Zukunftsorientierung ohne Scheuklappen bedarf es aber dringend. Zahnärzte kommen sonst auch gut ohne „ihre“ (eine) Kammer aus,

toi, toi, toi, Ihr J. Pischel

Private Krankenversicherung erstattet keine professionelle Zahnreinigung

Eine Zahnzusatzversicherung zahlt dagegen meist zweimal im Jahr für die PZR.

BONN/KREMS (jp) – Vom GKV-Patienten fordern Zahnarztpraxen für eine PZR (professionelle Zahnreinigung) im Schnitt 79 Euro – und von Patienten mit privater Zahnzusatzversicherung (ZZV), die eine Erstattung einschließt, rund 88 Euro. Obwohl die PZR mit der letzten GOZ-Neu als eigene Gebührensnummer aufgenommen wurde, erstatten die privaten Versicherungen ohne eine ZZV ihren PKV-Mitgliedern nichts für die PZR, da sie nicht als medizinisch notwendig, sondern als reine Prophylaxe definiert wird.

In den meisten ZZV-Tarifen kann die PZR im Jahr bis zu zweimal in Anspruch genommen werden.

Die Zahnzusatzversicherungen werden vor allem zum Ausgleich von Zahnersatzerstattungsleistungen von GKV-Versicherten im ZE-Festzuschussystem bei PKVen abgeschlossen. Immerhin haben sich bereits knapp 25 Prozent der

GKV-Versicherten für eine ZZV entschieden. Laut PKV-Zahlen gehen jährlich rund 600.000 GKV-Versicherte in die private ZZV. Für die Zahnarztpraxen heißt dies, dass sich ein immer größer



werdendes Patientengut mit Kostenerstattung für die PZR erschließt, das meist zweimal im Jahr eine PZR-Erstattung zum 2,3-fachen GOZ-Satz in Anspruch nehmen kann. **DI**

Fortsetzung von Seite 1 oben „GOZ“

Soweit die Theorie aus der Funktionärswelt der BZÄK-GOZ-Experten, aber schon die ersten Analog-Leistungsberechnungen von Zahnärzten, meist auf Berufverbandsempfehlungen von Fachgruppen basierend, haben zum Abrechnungsstreit mit den Kostenerstattern geführt. So richtig zum Ärger kam es erst durch die Verweise von Zahnärzten auf die „Expertenempfehlungen“ aus einzelnen Berufsverbands-/Fachgesellschaften-Empfehlungen.

Nun stempelt auch der GOZ-Senat der BZÄK die sogenannten Fachgesellschaften-Experten-Empfehlungen als weitgehend wertlos ab. Der GOZ-Senat sagt: „Generell ist der behandelnde Zahnarzt allein zuständig und verantwortlich für die Wahl der angemessenen analogen Gebüh-

rennummer bei zahnärztlichen Leistungen, die in der GOZ nicht abgebildet sind. § 6 Abs. 1 der GOZ benennt die Voraussetzungen einer analogen Berechnung: ‚Selbstständige zahnärztliche Leistungen, die in das Gebührenverzeichnis nicht aufgenommen sind, können entsprechend einer nach Art, Kosten und Zeitaufwand gleichwertigen Leistung des Gebührenverzeichnisses dieser Verordnung berechnet werden.‘ Diese Zuordnung ist begriffsnotwendig nicht durch Außenstehende möglich, sondern ausschließlich dem behandelnden Zahnarzt allein anhand des konkreten Behandlungsfalles möglich und vorbehalten.“ Soweit die BZÄK.

Gestaltungsräume des Zahnarztes werden eingeengt

Keine der Verbandslisten zur Heranziehung von Analogpositionen kann,

so die BZÄK, Anspruch auf Vollständigkeit erheben, und den Zahnarzt nicht aus seiner Verantwortung der persönlichen Analogbewertungsdefinition entlassen. Diese Verzeichnisse entwickeln auch keinerlei Verbindlichkeit für das Kostenerstattungsverhalten von privaten Krankenversicherungen und Beihilfestellen.

Der GOZ-Senat der BZÄK beschränkt sich daher darauf, zahnärztlich erbringbare Leistungen zu benennen, die einer analogen Berechnung zugänglich sind, dies ohne jegliche Fixierung auf eine analoge Gebührennummer. „Analoglisten“, so warnt die BZÄK, bedingen grundsätzlich die Gefahr einer Rechtsetzung durch die Kraft der faktischen Handhabung. Damit engen sie die notwendigen und von der GOZ vorgegebenen Gestaltungsspielräume des Zahnarztes ein. **DI**

Fortsetzung von Seite 1 links „VorWERTS“

In den letzten zwei Jahren war es nach Auffassung des apoBank-Vorstandssprechers gelungen, „die Altlasten in den Griff zu bekommen und die apoBank wieder auf ein stabiles Fundament zu stellen.“

Pfennig: „Entsprechend ist das Volumen strukturierter, landläufig toxisch genannter Papiere, bis Ende des Jahres 2011 auf drei Milliarden Euro geschrumpft. Heute, fast ein halbes Jahr später, sind es nur noch 2,7 Milliarden.“

Im Jahr 2011 gewann die apoBank 13.000 neue Kunden, die Neuausleihungen an Heilberufler betragen 4,2 Milliarden Euro und die Kundeneinlagen sind um sechs Prozent gestiegen. Dennoch fielen die Ergebnisbeiträge aus dem Kredit- und Einlagengeschäft, das heißt der Zinsüberschuss, um fünf Prozent.

Zusätzlich zu den Belastungen aus der Risikoversorge für die „strukturierten Finanzprodukte“ („toxische Papiere“) von derzeit noch 2,7 Milliarden Euro „hat im Jahr 2011 die Bank zusätzlich noch die europäische

Schuldenkrise getroffen“. Für Griechenland und Ungarn musste eine Risikobelastung übernommen werden. Man ist aber als apoBank „auch in Spanien investiert“, so Pfennig. „Die Forderungen der apoBank direkt gegenüber spanischen Finanzinstituten sieht Pfennig durch die EU-Finanzvorsorge im ESM „indirekt gestützt“.

Auch das Jahr 2012 läuft bisher nicht so rund wie erwartet, das „operative Ergebnis wird verhaltener ausfallen als im Vorjahr“, so die Prognose. **DI**

DENTAL TRIBUNE

IMPRESSUM

Verlag
Oemus Media AG
Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig
Tel.: 0341 48474-0
Fax: 0341 48474-290
kontakt@oemus-media.de
www.oemus.com

Verleger
Torsten R. Oemus

Verlagsleitung
Ingolf Döbbecke
Dipl.-Päd., Jürgen Isbaner
Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller

Chefredaktion
Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner (ji), V.i.S.d.P.
isbaner@oemus-media.de

Redaktionsleitung
Jeannette Enders (je), M.A.
j.enders@oemus-media.de

Korrespondent Gesundheitspolitik
Jürgen Pischel (jp)
info@dp-uni.ac.at

Anzeigenverkauf
Verkaufsleitung
Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller
hiller@oemus-media.de

Verkauf
Nadine Naumann
n.naumann@oemus-media.de

Produktionsleitung
Gernot Meyer
meyer@oemus-media.de

Anzeigendisposition
Marius Mezger
m.mezger@oemus-media.de

Bob Schliebe
b.schliebe@oemus-media.de

Lysann Reichardt
l.reichardt@oemus-media.de

Layout/Satz
Franziska Dachsels

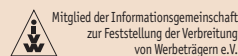
Lektorat
Hans Motschmann
h.motschmann@oemus-media.de

Erscheinungsweise

Dental Tribune German Edition erscheint 2012 mit 12 Ausgaben, es gilt die Preisliste Nr. 3 vom 1.1.2012. Es gelten die AGB.

Druckerei

Vogel Druck und Medienservice GmbH, Leibnizstraße 5, 97204 Höchberg



Verlags- und Urheberrecht

Dental Tribune German Edition ist ein eigenständiges redaktionelles Publikationsorgan der Oemus Media AG. Die Zeitschrift und die enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt besonders für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Bearbeitung in elektronischen Systemen. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung des Verlages. Bei Einsendungen an die Redaktion wird das Einverständnis zur vollen oder auszugsweisen Veröffentlichung vorausgesetzt, sofern nichts anderes vermerkt ist. Mit Einsendung des Manuskriptes geht das Recht zur Veröffentlichung als auch die Rechte zur Übersetzung, zur Vergabe von Nachdruckrechten in deutscher oder fremder Sprache, zur elektronischen Speicherung in Datenbanken zur Herstellung von Sonderdrucken und Fotokopien an den Verlag über. Für unverlangt eingesandte Bücher und Manuskripte kann keine Gewähr übernommen werden. Mit anderen als den redaktionseigenen Signa oder mit Verfasseramen gekennzeichnete Beiträge geben die Auffassung der Verfasser wieder, welche der Meinung der Redaktion nicht zu entsprechen braucht. Der Autor des Beitrages trägt die Verantwortung. Gekennzeichnete Sonderteile und Anzeigen befinden sich außerhalb der Verantwortung der Redaktion. Für Verbands-, Unternehmens- und Marktinformationen kann keine Gewähr übernommen werden. Eine Haftung für Folgen aus unrichtigen oder fehlerhaften Darstellungen wird in jedem Falle ausgeschlossen. Gerichtsstand ist Leipzig.

Alle mit Symbolen gekennzeichneten Beiträge sind in der E-Paper-Version der jeweiligen Publikation auf www.zwp-online.info mit weiterführenden Informationen vernetzt.



Zahnputztechniken erforscht: „Fones-Technik“ vs. modifizierte „Bass-Technik“

Medizinpsychologie untersucht Möglichkeiten zur Verbesserung von Mundhygienefertigkeiten.

Von Prof. Dr. Peter Kropp, Institut für Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie, Universitätsmedizin, Rostock.

GIESSEN/ROSTOCK – Welche Technik eignet sich am besten für die häusliche Mundhygiene? Dieser Frage gehen Wissenschaftler der Justus-Liebig-Universität Gießen nach. Das multidisziplinäre Team unter Federführung des dortigen Instituts für Medizinische Psychologie um Frau Prof. Dr. Renate Deinzer entwickelte in der Zusammenarbeit zwischen Zahnmedizin, Medizinischer Psycho-

logie und Bewegungswissenschaften Computerpräsentationen, welche jeweils eine von zwei in der Zahnmedizin in Deutschland besonders häufig empfohlenen Bürstetechniken („Fones-Technik“ vs. modifizierte „Bass-Technik“) vermitteln sollten.

Bei der Erstellung der Präsentationen wurden dabei nicht nur zahnmedizinische Aspekte bedacht, wie etwa die Frage nach der richtigen Dar-



© gosphotodesign

Knochengewebe aus dem Reagenzglas

Neues internationales Forschungsprojekt für Knochen-Tissue Engineering gestartet.

LONDON/ERLANGEN – Die Herstellung eines künstlich geschaffenen Materials, das in der Medizin als Ersatz für den menschlichen Knochen eingesetzt werden kann und in das noch dazu Mikrokugeln mit Medikamenten eingebaut sind, die den Genesungsprozess beschleunigen: Das ist eines der Ziele des neuen EU-weiten Forschungsprojekts ITN-Biobone, an dem Wissenschaftler des Lehrstuhls für Werkstoffwissenschaften (Biomaterialien) der Friedrich-

Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg (FAU) beteiligt sind. Gemeinsam mit einem multidisziplinären Konsortium von Partnern aus Forschung und Industrie entwickeln sie bioaktive Gläser, Biokeramiken und neuartige Verbundwerkstoffe für Orthopädie, Chirurgie und regenerative Medizin.

„Die Forschungen an meinem Lehrstuhl zielen auf die Entwicklung von bioaktiven Keramiken und multifunktionalen Gläsern, die speziell beim Knochen-Tissue Engineering, also der Gewebezüchtung, genutzt werden können“, sagt Prof. Dr. Aldo R. Boccaccini, Inhaber des FAU-Lehrstuhls für Werkstoffwissenschaften (Biomaterialien). Die von Prof. Boccaccini und seinem Team entwickelten bioaktiven Gläser sollen als eine Art Gerüst dienen, das beim Tissue Engineering die Grundlage für die Entstehung neuen Knochengewebes bildet. „Wichtig ist, dass sich das künstlich hergestellte Material sowohl mit dem harten Knochen als auch mit Weichgewebe direkt verbindet“, erläutert Prof. Boccaccini. Des Weiteren plant der Werkstoffwissenschaftler, in die Gerüste nur wenige Nanometer große Fasern oder Mikrokugeln zu integrieren, die Antibiotika oder wachstumsfördernde Mittel beinhalten. Die Medikamente werden im Körper freigesetzt, indem sich das Trägermaterial, das heißt das poröse, bioaktive Glas-Konstrukt, auflöst. „Ob dabei Rückstände im Körper zurückbleiben, muss allerdings noch erforscht werden“, betont der Professor.

Das Projekt ITN-Biobone

Das multidisziplinäre Konsortium, das an ITN-Biobone beteiligt ist, setzt sich aus sechs Partnern von Universitäten und Forschungsinstituten sowie vier Industriepartnern zusammen, die aus Deutschland, England, Frankreich, Spanien, Belgien und der Schweiz kommen. Sie verfügen über ausgezeichnetes Fachwissen in den Bereichen der Herstellung, Charakterisierung und Anwendung von Biokeramik und bioaktiven Gläsern für medizinische Zwecke. Das koordinierende Institut ist das Imperial College London, an dem Prof. Boccaccini als Gastprofessor tätig ist.

Darüber hinaus hat das Projekt ITN-Biobone auch die interdisziplinäre Ausbildung des wissenschaftlichen Nachwuchses auf den Gebieten der Biokeramik und des Tissue Engineering zum Ziel. [\[1\]](#)

Quelle: Heiner Stix, Kommunikation und Presse, Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg

stellung der Technik. Auch medizinpsychologische Kenntnisse zur Förderung des Verstehens, Behaltens und Umsetzens des Erlernten wurden berücksichtigt, ebenso wie bewegungswissenschaftliche Erkenntnisse darüber, wie Bewegungsabläufe am besten gelernt und eintrainiert werden.

In einer ersten kürzlich publizierten Studie der Zeitschrift PLoS ONE konnte das Autorenteam zeigen, dass solche Computerpräsentationen helfen können, die Mundhygienefertigkeiten Studierender zu verbessern. Dabei erzielte die Fones-Technik die besten Erfolge.

Die Studienleiterin, Prof. Dr. Renate Deinzer, sagt dazu: „Die Fones-Technik erinnerte viele an das, was sie bereits im Kindergarten gelernt hatten. Möglicherweise begründet das ihren Erfolg. Wir hätten aller-

dings erwartet, dass die Bass-Technik, die in der Zahnmedizin oft für die Methode der Wahl zur Bekämpfung von Zahnfleischentzündungen und Parodontitis gehalten wird, besser abschneidet. Das Erlernen dieser Technik fiel aber den Studierenden schwer und brachte ihnen keinen Erfolg. In weiteren Studien werden wir prüfen müssen, ob sich dieses Ergebnis auch in anderen Bevölkerungsgruppen bestätigt. Ganz unabhängig davon waren für uns die mangelnden Hygienefertigkeiten der Studierenden zu Studienbeginn erschreckend.

Möglicherweise ist mangelnde Mundhygiene tatsächlich häufig keine Frage mangelnder Motivation, sondern mangelnder Fertigkeiten. Umso wichtiger wäre es demnach, diese Fertigkeiten in der Praxis zu überprüfen und nötigenfalls zu ver-

bessern. Unsere Forschungsaufgabe sehen wir darin, in multidisziplinärer Zusammenarbeit Wege zu finden, wie dies am besten gelingt.“

Die Deutsche Gesellschaft für Medizinische Psychologie (DGMP) befasst sich seit Jahrzehnten mit Forschung an der Schnittstelle von Psychologie und Zahnmedizin. Prof. Dr. Renate Deinzer, die zugleich auch Präsidentin dieser wissenschaftlichen Fachgesellschaft ist, leitet gemeinsam mit Dr. Margraf-Stiksrud eine Arbeitsgruppe der DGMP zu diesem Themenbereich. [\[1\]](#)

Publikationsverweis: Harnacke D, Mitter S, Lehner M, Munzert J, Deinzer R (2012) Improving Oral Hygiene Skills by Computer-Based Training: A Randomized Controlled Comparison of the Modified Bass and the Fones Techniques. PLoS ONE 7(5):e37072. doi:10.1371/journal.pone.0037072. Quelle: www.dgmp-online.de

ANZEIGE



Für alle Fälle...

Sichere Prävention vor Sekundärkaries und Kariesrezidiven

- dauerhaft desinfizierender Pulpenschutz
- ersetzt bei Kunststofffüllungen die Unterfüllung
- stimuliert die Sekundärdentinbildung
- auf Wasserbasis ohne Lösungsmittel
- verhindert Sensibilitäten
- einfache Anwendung



HUMANCHEMIE
Kompetenz in Forschung und Praxis

Humanchemie GmbH • Hinter dem Krüge 5 • D-31061 Alfeld/Leine
Telefon +49 (0) 51 81 - 2 46 33 • Telefax +49 (0) 51 81 - 8 12 26
E-Mail info@humanchemie.de • www.humanchemie.de

MG63 Osteoblast-ähnliche Zellen auf einem Bioglas-Gerüst nach einer Kulturperiode von 21 Tagen.

Plastisch-Ästhetische Chirurgie: Lifestyle-Operationen oder mehr?

Das Interesse an plastisch-ästhetischen Operationen ist ungebrochen hoch – trotz kontroverser Diskussionen. Durch unsachliche Mediendarstellungen entsteht oft ein verzerrtes Bild über das Fachgebiet. Doch eine seriös durchgeführte Ästhetische Chirurgie verdient ihren Platz in der Medizin. Von Prof. Dr. med. Günter Germann, Heidelberg.

Kaum ein chirurgisches Fachgebiet findet so breites Medieninteresse wie die Plastische Chirurgie. Der Spannungsbogen in den Medien reicht von Begeisterung bis schärfster Ablehnung dieses Teils der Plastischen Chirurgie, zwar oft sachlich wenig begründet, aber immer emotionell betont. Häufig wird die Frage gestellt, sei es in Artikeln oder im TV, warum hat die Plastisch-Ästhetische Chirurgie einen solchen Aufschwung erlebt und damit das öffentliche Interesse in dieser Form geweckt?

Dies einer soziologisch-wissenschaftlichen Betrachtung zu unterziehen, würde sicher den Rahmen dieses Artikels sprengen, aber die Mehrzahl der Gründe ist sicherlich im Umfeld der Entwicklung unserer Informationsgesellschaft zu suchen. Dauerte es früher, zu Zeiten Goethes, Monate, bis der auferstandene griechische Kleidungsstil aus Paris nach Weimar fand, sind alle diese Informationen heute mit wenigen Mausklicks überall auf der Welt verfügbar.

Besonders deutlich spiegelt sich diese Schnelligkeit der Informationsübermittlung und der daraus folgenden Informationsverarbeitung z.B. am Erfolg der Modeketten H&M und Zara wider, denen es gelingt, aktuelle Entwürfe aus den großen Modemetropolen in leicht abgeänderter Form innerhalb von wenigen Wochen in die eigenen Filialen zu bringen.

Körperbewusstsein und damit einhergehende Phänomene wie Körperkult, der Wunsch attraktiv zu sein, zu werden oder zu bleiben, oder auch den Körper radikal zu verändern, ist dagegen kein Phänomen der neuzeitlichen Mediengesellschaft.

Jede Kultur hat in ihren eigenen Entwicklungsphasen Schönheitsideale und Maßstäbe entwickelt, die Vorbild des gesamten Stammes oder in späteren Jahrhunderten der Epoche waren. Vielfach hatten diese Schönheitsideale handfeste soziale und kulturelle Hintergründe, z.B. das füllige Frauenbild aus der Rubens-Ära, das eben auch sozialen Wohlstand signalisierte. In der heutigen Zeit hat sich dieses Bild diametral gewandelt, sodass diese Körperform heute eher in sozial schwächeren Schichten gefunden wird.

Schon in den frühesten Aufzeichnungen der Menschheit zeigt sich, dass die Menschen versucht haben, ihr Äußeres zu verändern, zu verbessern oder den Riten, Vorgaben und Idealen ihrer Umgebung anzupassen. So ist Schminke viele Tausend Jahre alt, das Setzen von Narben, um bestimmten Schönheitsidealen zu entsprechen, findet sich ebenfalls schon vor vielen Tausend Jahren. Versuche, die Körperform zu verändern, sei es durch das Tragen der Halsringe bei afrikanischen Stämmen oder das Binden der Füße im fernen Osten, sind invasive Maßnahmen zur Veränderung der Körperform und durchaus keine Innovation der „schneidenden“ Fächer in der zweiten Hälfte des vergangenen Jahrhunderts.



„Schönheit liegt im Auge des Betrachters“

Philosophen, Kunsthistoriker und andere Geisteswissenschaften haben über lange Zeit versucht, den Begriff der Ästhetik zu definieren, und letztlich eingesehen, dass Schönheit nicht definierbar ist. Natürlich lassen sich Kunstwerke nach den Regeln des Goldenen Schnitts beurteilen, aber die Frage, was ist schön und was wird als schön empfunden, hat bisher die Philosophie z.B. nur beschreibend definieren können, indem man mehr die Empfindungen

vedere, der auch von der Mehrzahl der Betrachter als idealisiertes Bild eines männlichen Körpers angesehen wird.

Aus dem oben Gesagten folgert, dass zur Verbesserung des Äußeren

- Anpassung an aktuelle Schönheitsideale
- Veränderung der Körperform in allen Kulturen akzeptierte Rituale darstellen.

Letztlich bedeutet dies, dass zwischen Kosmetik, Mode und Fitness-training, das heißt Anpassung des äußeren Erscheinungsbildes an gel-

als auch gleichzeitig „Begehrlichkeiten wecken“.

Die große Medienpräsenz und das, gerade bei Personen aus der Showbranche, doch offene Bekenntnis zu ästhetischen Maßnahmen, ruft gleichzeitig viele Kritiker auf den Plan. Dabei wird in den meisten Fällen ohne Sachkenntnis und am Beispiel von Einzelfällen ein Urteil gefällt. Als Beispiel sei hier die Kampagne gegen den Schönheitswahn und Ästhetische Chirurgie bei Jugendlichen angeführt, die letztlich derzeit eher vor sich hindümpelt, weil

„... liegt die besondere Verantwortung der Ästhetisch-Plastischen Chirurgen dabei darin, nicht auch jedes Jahr ein anderes Implantat einzubauen.“

des Betrachtenden zur Grundlage der Definition machte. Wie so oft hat es Goethe hier auf den Punkt gebracht, wenn er feststellt: „Schönheit liegt im Auge des Betrachters.“

Obwohl Ästhetik offensichtlich nicht nach strengen Regeln zu definieren ist, gibt es offensichtlich Perzeptionen, die kultur- und epocheübergreifend gelten. So wird die Büste der Nofretete von einer überwältigenden Mehrzahl der Betrachter als schön empfunden, obwohl man davon ausgehen muss, dass sie in Natura so nicht ausgesehen haben kann, vor allem nicht, wenn man andere Abbildungen aus zeitgenössischer Zeit Nofretetes dagegenhält.

Dem Künstler ist es hier aber offensichtlich gelungen, ein idealisiertes Frauengesicht so darzustellen, dass Menschen unterschiedlicher Kulturkreise mit unterschiedlichen Sichtweisen und ästhetischen Präferenzen dieses Gesicht als schön ansehen. Ähnliches gilt für ihr männliches Pendant, den Apollo von Bel-

tende Trends, und einem chirurgischen Eingriff zwar ein deutlicher Unterschied besteht, der aber letztlich nur gradueller Natur ist.

Offenes Bekenntnis zu ästhetischen Maßnahmen in der Informationsgesellschaft

Mit der Einführung von konservativen Maßnahmen, wie Peeling, Laserbehandlung oder auch Anwendung von Füllsubstanzen unterschiedlichster Art sowie Therapie mit Botulinumtoxin, ist in der letzten Dekade ein Zwischenschritt hinzugekommen, der die Grenze zwischen Kosmetik und chirurgischer Behandlung verschwimmen lässt. Die Informationsgesellschaft stellt darüber hinaus über vielfältigste Informationsquellen, führend hierbei aber das Internet, eine Fülle von frei und schnell zugänglichen Informationen zur Verfügung, die wie in vielen anderen Bereichen der modernen Gesellschaft sowohl Informationstiefe der Patienten verbessern

gerade für die These, dass zu früh ästhetische Operationen bei Jugendlichen durchgeführt werden, jegliches Zahlenmaterial fehlt. Nichtsdestotrotz wurde im Zuge dieser von der Politik aufgegriffenen und hochgespielten Kampagne die gesamte Ästhetische Chirurgie über einen Kamm geschoren und verteufelt.

Da es sich in diesem Bereich nicht nur um einen Wachstums-, sondern auch um einen lukrativen Markt handelt, drängen natürlich viele Disziplinen in dieses Feld hinein. Unglücklicherweise, sowohl für die Öffentlichkeit als auch für die Patienten, sind darunter Kollegen aus Fächern, denen jede operative Grundausbildung fehlt und die keinerlei plastisch-chirurgische Ausbildung besitzen. Durch die Besonderheiten der Approbationsordnungen in Deutschland darf allerdings jeder approbierte Arzt letztlich fast jeden Eingriff durchführen, sofern er seine Facharztbezeichnung, die ihm Grenzen auferlegt, nicht führt.

Unabhängig davon ist aber die Regelung in Deutschland so, dass eben ein Kollege aus der MKG-Chirurgie keine Brustoperationen durchführen darf oder ein Orthopäde keine Fettabsaugungen, was aber immer wieder von Patienten berichtet wird. Dies ist nicht nur verantwortungslos, sondern auch forensisch gefährlich und schafft gleichzeitig Angriffsfläche gegen das Feld der Ästhetischen Chirurgie per se, da natürlich die berichtenden Medien nicht die Feinheiten der Weiterbildungsordnung auseinanderhalten können.

Vorwürfe gegen die Ästhetische Chirurgie

Einer der Vorwürfe gegen die Ästhetische Chirurgie lautet, dass sie durch die steigende Nachfrage zu einer bloßen Lifestyle-Chirurgie geworden ist, d.h. der Plastisch-Ästhetische Chirurg erfüllt jeden Wunsch jedes Patienten, ungeachtet ob diese Methode für ihn geeignet ist, um das Körperbild dem jeweils gängigen Schönheitstrend anzupassen. Interessant dabei ist, zu beobachten, dass in einer Gesellschaft mit vielen kulturellen Facetten, z.B. in Deutschland, ein einheitliches Schönheitsideal nicht mehr existiert, wobei gewisse allgemeine Begriffe wie z.B. schlank, sportlich, weiterhin breite Akzeptanz genießen.

Hierbei muss zuallererst die Frage nach der Definition von „Lifestyle“ gestellt werden. Handelt es sich wirklich um ein neues Phänomen oder ist es nur eine moderne Definition von etwas, was es in allen Kulturen gab? War das bacchantische römische Gelage nicht auch eine Form von Lifestyle und schimpften die Schriftsteller in Rom nicht schon zu ihrer Zeit über die Dekadenz der Gesellschaft.

Unbestritten ist, dass die Trends in früheren Kulturen länger anhielten, und deshalb nicht kurzfristige Modeerscheinungen den Lebensstil einer Gesellschaft beeinflussten. Die Lust nach Neuem war in allen Kulturen immer in gleicher Form vorhanden, nur erlaubt unsere Mediengesellschaft eine größere „Rotationsgeschwindigkeit“. Auch wenn jedes Jahr neue Modekollektionen auf den Markt kommen, liegt die besondere Verantwortung der Ästhetisch-Plastischen Chirurgen dabei darin, nicht auch jedes Jahr ein anderes Implantat einzubauen.

Verbesserte Lebensqualität durch ästhetisch-chirurgische Maßnahmen

Geht man davon aus, dass durch die Ästhetische Chirurgie bei vielen Patienten das Selbstwertgefühl durch einen chirurgischen Eingriff verbessert oder wiederhergestellt werden kann, hat eine seriös durchgeführte Ästhetische Chirurgie ihren Platz in der Medizin absolut verdient. So sind hängende Oberlider, die den Eindruck permanenter Müdigkeit vermitteln, mit konservativen Maßnahmen nicht zu beheben und psychologisch unterstützende Ge-



NEU

CENTRIX Access[®] Edge

VERBESSERTE KAOLIN-RETRAKTION Mit einem noch besseren Preis!



Weniger Arbeit. Spart Zeit und Geld.

Access Edge ist eine einfach anzuwendende, kaolinbasierte Retraktionspaste, die das Gewebe verdrängt und retrahiert, ohne die Gingiva zu traumatisieren. Die doppelte Wirkung des Aluminiumchlorids, adstringierend und hämostatisch, plus die absorbierende Eigenschaft der Tonerde schaffen einen sauberen, trockenen Sulkus.

Access Edge kann mit Hilfe jeder C-R[®] Spritze von Centrix um den Zahn appliziert oder subgingival injiziert werden.

Das Resultat? Kosmetische Restaurationen, die gut aussehen und perfekt sitzen.

Centrix: wir machen Zahnheilkunde einfacher.



- Außergewöhnliche Kaolinbasierte Gingiva-Retraktion in einer portionsdosierten, vorgefüllten Karpule
- Duale adstringierende und hämostatische Wirkung des Aluminiumchlorid und die Tonerde kontrollieren die Blutungen und den Sekretfluss
- Wirkt in Minuten. Einfach ausspülen, lufttrocknen – und ein sauberer, offener Sulkus ist das Ergebnis
- Eine schonende, trotzdem effektive Weichgewebe-Behandlung ermöglicht klar abgegrenzte Ränder für besser sitzende Restaurationen



Centrix, Inc.
Andreas Lehmann
Schlehdornweg 11a 50858 Köln
Telefon: 0800centrix (0800 2368749)
Telefax: 0221 530978-22
koeln@centrixdental.com



centrix[®]

Macht Zahnheilkunde einfacher.SM

Bestellen ist einfach. Rufen Sie uns an (freecall 08 00 / 2 36 87 49) oder besuchen Sie uns im Internet unter www.centrixdental.de für weitere Informationen.

sprache machen es den betroffenen Patienten in der Regel nicht leichter, in den Spiegel zu schauen und ein Bild zu sehen, dass ihr Gesamtbefinden nicht steigert.

Wer möchte einer Mutter übel nehmen, dass sie bei einem Kind mit abstehenden Ohren eine Ohranlegeplastik durchführen lässt, obwohl dies sicher letztlich ein rein ästhetisch-chirurgischer Eingriff ist, denn eine Verbesserung der Hörfunktion wird durch Anlegen der Ohren nicht erreicht. Die Ohranlegeplastik ist ein klassisches Beispiel für eine Zwitterfunktion der Ästhetischen Chirurgie, denn das Anlegen der Ohren bei Kindern wird allgemein sozial akzeptiert, weil das Kind ja nicht Spott ausgesetzt werden soll.

Bis zum 12. Lebensjahr ist auch die Kostenübernahme durch die Kasse kein wirkliches Problem. Danach müssen die betroffenen Patienten „in Würde“ ihr Aussehen ertragen, denn plötzlich kommt die Kasse nicht mehr für die Kosten der Ohranlegeplastik auf. Dies bedeutet, zu Ende gedacht, dass eine psychologische Belastung für die Betroffenen offensichtlich mit Beendigung des 12. Lebensjahres ab-



geschlossen ist und danach in keiner Weise mehr eine solche Belastung darstellt. Wie dünn diese Argumentation ist, muss nicht näher erläutert werden.

Weitere Beispiele, in denen ästhetisch-chirurgische Maßnahmen wie Verkleinerung der Brust, Vergrößerung der Brust, straffende Abdominoplastik nach Schwangerschaften

etc. das Gesamtbefinden der Patienten dramatisch ändert, sind allen bekannt und in weiten Teilen auch akzeptiert. Hier wird auch von kritischen Journalisten mittlerweile eine Steigerung der Lebensqualität, eine Verbesserung des Selbstbewusstseins, in vielen Bereichen auch eine Optimierung der Leistungsfähigkeit nicht mehr negiert.

In vielen chirurgischen Disziplinen wurden zudem die Verschlusstechniken der Plastischen Chirurgie übernommen, um eine gelungene Operation auch nach außen „schön“ aussehen zu lassen, weil man erkannte, wie viele Patienten den Erfolg der Operation auch am Narbenbild festmachen. Nimmt man das Beispiel der Brustrekonstruktion, so dient diese Operation der Wiederherstellung des Körperbildes, nicht der Wiederherstellung der Stillfähigkeit.

Die Funktion der wiederhergestellten Brust dient nur dazu, der betroffenen Frau ihr Körperbild und damit ihr Frausein wiederzugeben. Die Plastischen Chirurgen, die sich dieser Aufgabe widmen, verwenden enorme Anstrengungen darauf, die rekonstruierte Brust so natürlich wie möglich aussehen zu lassen. Wer aber würde auf die Idee kommen, dass es

chirurgisch wieder rückgängig gemacht werden muss.

Ähnliches gilt für Waden- oder Pectoralisimplantate. Die Indikation muss streng gestellt werden, denn viele der von den Patienten gewünschten Effekte lassen sich auch durch entsprechendes Training erzielen. Ohne eine sorgfältige Risikobewertung sollten diese Eingriffe nicht durchgeführt werden. Leider ist häufig gerade in den Institutionen die Schwelle besonders niedrig, deren Protagonisten in Büchern und Artikeln das „Hohe Lied“ der ethisch verantwortungsvollen Ästhetischen Chirurgie singen. An diesen Beispielen lässt sich auch deutlich erkennen, dass die konservative Ästhetische Medizin mit ihren immer größeren Möglichkeiten hier eine Zwischenstellung einnimmt.

Viele Wünsche nach einem besseren Aussehen können erfüllt werden, ohne dass ein chirurgischer Eingriff notwendig ist, bleibende Veränderungen des Körpers und größere Komplikationsmöglichkeiten bleiben aber aus. Dass es aber auch in diesem Bereich zu „Lifestyle-Pannen“ kommen kann, zeigt sich am Beispiel unerotisch aufgeplusterter Lippen oder maskenhafter Botox-Gesichter, aber wie überall lassen sich Patienten und Kollegen nicht immer aufhalten.

Verantwortungsvolle Patientenversorgung

Seriöse Ästhetische Chirurgie hat einen festen Platz in der Gesellschaft und der Medizin. Sie kann für Lebensqualität und Selbstwertgefühl der Patienten bei korrekter Indikation und Patientenselektion mehr leisten als eine falsch verstandene psychologische Unterstützung.

„Seriöse Ästhetische Chirurgie hat einen festen Platz in der Gesellschaft und der Medizin.“

sich hier um einen ästhetisch-chirurgischen Eingriff oder gar um eine „Lifestyle“-Operation handelt.

Sorgfältige Risikobewertung und strenge Indikation

Schwierig wird es sicher bei Eingriffen, die dazu dienen, Menschen nach aktuellen Schönheitsidealen zu formen. Als Beispiel sei hier eine signifikante Zunahme des Wunsches nach Gesäßimplantaten genannt („Jennifer Lopez Po“), weil eine Betonung dieser Körperpartie als ausgesprochen sexy dargestellt galt. Gerade in Süd- und Nordamerika galt es plötzlich als nachahmungswertes Schönheitsideal.

Hier liegt es in der Hand des verantwortungsvollen Ästhetisch-Plastischen Chirurgen, diesem Wunsch nicht unkritisch nachzukommen, sondern den Patientinnen klarzumachen, dass alle Implantate ein gewisses Risiko bergen, dass mit ihnen eine bestimmte Komplikationsrate verbunden ist und darauf hinzuweisen, dass eine solche Mode auch abebben kann und dann die permanente Veränderung mit Implantaten

Um eine breite gesellschaftliche Akzeptanz zu erhalten, muss allerdings um jeden Preis vermieden werden, dass durch wenige Kollegen ein Bild in der Öffentlichkeit entsteht, dass alles operiert wird, was Patienten wünschen, wenn es nur lukrativ genug ist. Das würde die Bemühungen der breiten Mehrheit der Plastisch-Ästhetischen Chirurgen um eine verantwortungsvolle Patientenversorgung zum Scheitern verurteilen. [DT](#)

Erstveröffentlichung: face 3/10



Prof. Dr. med. Günter Germann
ETHIANUM
Voßstraße 6, 69115 Heidelberg
Tel.: 06221 8723313
Guenter.Germann@urz.uni-heidelberg.de

ANZEIGE

Kursreihe 2012

neu!

chirurgische Aspekte der rot-weißen Ästhetik

Gingiva-Management in der Parodontologie und Implantologie
Ein kombinierter Theorie- und Demonstrationskurs

Prof. Dr. Marcel Wainwright/
Kaiserswerth

In Kooperation mit **DGKZ**
Deutsche Gesellschaft für Kosmetische Zahnmedizin

SCAN MICH

Programm „Chirurgische Aspekte der rot-weißen Ästhetik“

QR-Code einfach mit dem Smartphone scannen (z. B. mithilfe des Readers Quick Scan)

inkl. DVD

JETZT AUCH MIT PAPILLEN-AUGMENTATION, LIPPENUNTERSPRITZUNG UND GUMMY-SMILE-KORREKTUR

Organisatorisches

Kursgebühr inkl. DVD 195,- € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale 25,- € zzgl. MwSt.
Bei der Teilnahme am Hauptkongress wird die Kursgebühr angerechnet.

Organisation | Anmeldung
OEMUS MEDIA AG, Holbeinstraße 29
04229 Leipzig
Tel.: 0341 48474-308
Fax: 0341 48474-390
event@oemus-media.de
www.oemus.com

Nähere Informationen zu den Kursinhalten und den Allgemeinen Geschäftsbedingungen erhalten Sie unter www.oemus.com

Dieser Kurs wird unterstützt

LABORATORIES TOEXANE GENEVA **BEGO**

Termine 2012

HAUPTKONGRESS		
07.09.2012 09.00 – 13.00 Uhr	Ost Leipzig	9. Leipziger Forum für Innovative Zahnmedizin
05.10.2012 09.00 – 13.00 Uhr	Nord Hamburg	42. Internationaler Jahreskongress der DGZI
12.10.2012 14.00 – 18.00 Uhr	Süd München	3. Münchener Forum für Innovative Implantologie
02.11.2012 14.00 – 18.00 Uhr	West Essen	2. Essener Implantologietage

Für die Kursreihe „Chirurgische Aspekte der rot-weißen Ästhetik“ melde ich folgende Personen verbindlich an:

07.09.2012 | Leipzig 05.10.2012 | Hamburg 12.10.2012 | München 02.11.2012 | Essen

Bitte senden Sie mir das Programm zum Hauptkongress

Faxantwort | 0341 48474-390

Name/Vorname _____

Unterschrift _____

Praxisstempel _____

DTG 7+8/12

INTRODUCING

Two Striper[®]

DER P.B.S.[®] BOND- VORTEIL

LANGLEBIGSTER BOHRER

- Dauerhaft verbundene Diamantkristalle verhindern, dass sich die Diamanten lösen.

SCHNELLE, GLATTE SCHNITTE

- Größere Anzahl frei herausragender Diamanten für eine höhere Exposition.

SCHNELLE ENTFERNUNG

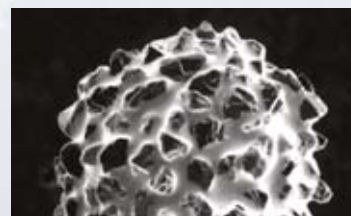
- Gleichmäßige Verteilung und eine hohe Konzentration der Diamantkristalle.

WIRTSCHAFTLICHER WEGBEREITER

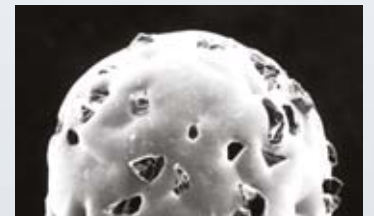
- Der Diamantbohrer ist der einzige Bohrer, der mittels des P.B.S.[®] Bonding-Prozesses hergestellt wird.



Neue Diamant-Bohrerspitze



Neue Two Striper[®] Bohrerspitze



Neue galvanisierte Bohrerspitze

Benutzte Diamant-Bohrerspitze



Benutzte Two Striper[®] Bohrerspitze



Benutzte galvanisierte Bohrerspitze



**abrasive
technology**



800.964.8324 | www.abrasive-tech.com

„To Be The World's Best Dental Implant Education Institute“

OSSTEM AIC, eines der weltweit führenden Forschungs- und Bildungsinstitute für Dentalimplantologie, widmet sich der systematischen Verbreitung klinischen Fachwissens.



Das Advanced Dental Implant Research & Education Center (AIC) zählt weltweit zu den führenden dentalen Implantatforschungs- und Bildungsinstituten. Ziel des Institutes ist es, moderne Therapieverfahren mit der Denkweise und Systematik einer integrierten Zahnheilkunde in der täglichen Praxisroutine umzusetzen.

Seit der Gründung 2001 wurden weltweit weitere 20 AIC-Niederlassungen gegründet, so in China, Deutschland, Hongkong, Indien, Japan, Malaysia, Russland, Singapur, Taiwan, Thailand sowie den USA allein in neun Städten. Mehr als 8.000 Zahnärzte wurden seitdem von erfahrenen Implantologen mit den modernsten Operationstechniken ausgebildet. Implantationen am Kunststoffkiefer, Live-Implantationen, Sinusoperationen und das Hart- und Weichgewebsmanagement sind Bestandteile der Ausbildung. Dank der Kurseinteilung in verschiedene Gruppen erhalten erfahrene

Implantologen gezielte Fortbildungen. Auch implantologisch interessierten Zahnärzten ohne Vorkenntnisse werden entsprechende Basiskurse zum sicheren Einstieg in den Bereich der Implantologie angeboten.

mit ICOI-Anerkennung. Nach ICOI können Ärzte, die ihren Kurs erfolgreich abgeschlossen haben, weiterführende Kurse von OSSTEM besuchen; erlangte CE-Einheiten können an das ICOI übermittelt werden, die erworbenen Qualifikationen fließen in weiterführende Zeugnisse für Fellowship, Mastership oder Diplom mit ein.

Ziel der AIC-Seminare ist es, Anbieter aus dem dentalen Bereich bei der Beratung ihrer Patienten über die Option von Implantaten zu schulen und zu unterstützen sowie das Wissen und die Fähigkeiten in Bezug auf praktische klinische Informationen und Techniken bei Implantatoperationen zu verbessern. Die AIC-Seminare orientieren sich am Ausbildungsstand des Zahnarztes, so gibt es für jeden Zahnarzt das passende Programm. OSSTEM AIC Germany ist seit 2006 bestrebt, alle Themen der Implantologie rund um den Zahnarzt/Patienten abzudecken und vorteilhafte Lösungen für beide Parteien zu finden.



OSSTEM AIC in Deutschland, mit Sitz in Eschborn bei Frankfurt am Main, bietet mehrfach im Jahr Kurse an, die von internationalen Experten durchgeführt werden. Das Angebot erstreckt sich von Implantologie-Intensivkursen, Sinus GBR-, über Hart- und Weichgewebsmanagement bis hin zu Implantatprothetik-Kursen.

AIC-Seminare vom ICOI anerkannt

OSSTEMs kontinuierliche AIC-Fortbildungen erhalten Zulassung sowie Unterstützung vom International Congress of Oral Implantologists (ICOI) in den USA, um erstklassige Schulungen rund um das Thema Implantologie zu gewährleisten.

Seit Mai haben sich der ICOI und das Apsun Zahnimplantat Forschungs- und Schulungszentrum (AIC) von OSSTEM zusammengeschlossen, um Zahnärzten eine ausgezeichnete Ausbildung im Implantatbereich zu ermöglichen und um ihren Patienten den besten Service zu bieten.

OSSTEMs AIC-Seminare wurden für verschiedene Ausbildungsstände konzipiert und reichen von Basiskursen bis hin zu Fortgeschrittenenkursen

OSSTEM

Das koreanische Dentalunternehmen OSSTEM gilt als führender Implantathersteller im asiatisch-pazifischen Raum und weltweit als eines der größten Implantathersteller. Dank modernster Einrichtungen, einer weltweit hohen Produktivitätsrate, innovativer Fertigungstechnologien und umfassender Qualitätskontrollen kann das in Seoul ansässige Unternehmen OSSTEM qualitativ hochwertige Produkte herstellen. Vertrieben werden diese in über dreißig Ländern, darunter die USA, Japan, China, Taiwan, Deutschland, Großbritannien, Australien, Indien und Russland.



ANZEIGE

DIXI® F60 F60 F60 ANBAUTEN AN IHREN STUHL:

...ELEGANT, ROBUST, PREISOPTIMIERT

Support vor Ort über unsere Partner im Dental-Handel

Qualität aus Deutschland
Informationen unter: www.dent-unit.de

90537 Feucht · Brückkanalstraße 3 ·
☎ 09128 / 92 66 -60 ☎ 09128 / 92 66 -88 · infopack.anteray.de

ANTERAY Gruppe

Lassen Sie uns über Erfolg reden!

Horst Schütz über 50 Jahre Dentalgeschichte.



Im Laufe eines langen Berufslebens durfte ich mit unzähligen Ihrer Kollegen Gespräche führen, vor Ort bei Kongressen oder bei uns im Hause. Es war immer

Natürlich geht es nicht ohne fachliche Kompetenz, aber das kann vorausgesetzt werden. Ich weiß, wovon ich rede, weil ich schon vor 50 Jahren hart



Links: Gründer und Nachfolger: Horst Schütz und Wolf Zientz. – Rechts: Firmensitz Rosbach.

anregend, spannend und lehrreich. So konnte ich bei solchen Gelegenheiten regelmäßig eine meiner Lieblingsfragen stellen: „Können Sie, lieber Kunde, lieber Partner, mir erklären, warum Sie so erfolgreich sind oder warum Sie erfolgreicher sind als Ihre Kollegen?“

Die Antworten waren zusammengefasst immer reduziert auf eine fachbezogene Ebene, wie z.B.: „... weil wir perfekt in Präzision sind, weil wir hohe Qualitätsansprüche stellen und ein Gefühl für Ästhetik haben, ...“. Aber können das Gründe für Erfolg sein, oder kann die Basis für Ihren Erfolg nicht schlichtweg das Vertrauen Ihrer Kunden sein? Ja, das ist es, das Vertrauen als Grundlage einer wirklich erfolgreichen Geschäftsbeziehung.

und lange dafür arbeiten musste, um Ihr Vertrauen zu gewinnen. Was sich auch immer in 50 Jahren im Markt, in Konjunkturzyklen oder in Wirtschaftsfragen verändert hat, eines blieb bis zum heutigen Tag konstant: Das war das Vertrauen, das Sie uns entgegengebracht haben. Dafür sprechen die Mitarbeiter der Schütz Dental und ich Ihnen unseren besonderen Dank aus, verbunden mit dem Wunsch nach einer gemeinsamen, erfolgreichen Zukunft. **DI**

Schütz Dental GmbH

Dieselstraße 5–6, 61191 Rosbach
Tel.: 06003 814-0, Fax: 06003 814-906
info@schuetz-dental.de
www.schuetz-dental.de

Projektförderung für „Self-Assembling Peptides“

credentis ag erhält in Zusammenarbeit mit der FHNW und der Uni Basel Projektförderung durch Schweizerischen Nationalfonds SNF.

Die Projektförderung des Schweizer Nationalfonds ermöglicht es den Forschungspartnern, mit bestehenden Technologien die Prozesse des Self-Assemblies *in vivo* als auch *in vitro* vertieft zu erforschen. Zusammen mit den Arbeitsgruppen um Prof. Dr. Uwe Pieves, FHNW (Fachhochschule Nordwestschweiz) Muttenz, und Prof. Dr. Bert Müller, Universität Basel, Schweiz, werden dabei die Kristallstrukturen, Struktur- und Orientierung der Peptidmatrix in der Zahnläsion analysiert und für zukünftige Produkte optimiert.



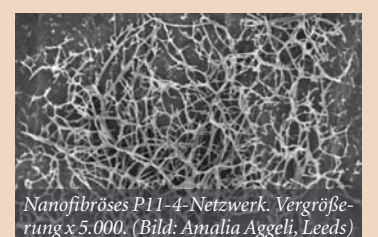
credentis ag: CEO Dr. Dominik Lysek und CTO Michael Hug.

Kariesläsionen helfen, das spätere Bohren zu vermeiden. Curodont™ bildet innerhalb der Läsion ein Gerüst aus Fibrillen, um welches neuer Zahnschmelz gebildet wird. Idealerweise regeneriert sich der Zahn innerhalb von wenigen Wochen – ganz ohne die Verwendung eines Bohrers oder einer Füllung. **DI**

Reparation & Regeneration von Kariesläsionen

Curodont™ basiert auf der patentierten Technologie der „Self-Assembling Peptides“. Die Technologie ermöglicht es, 3-D-Strukturen innerhalb eines geschlossenen Raumes zu bilden. Dies dient unter anderem als Gerüst zur Geweberegeneration. So können zum Beispiel innerhalb einer frühen Kariesläsion an diesem Gerüst *de-novo* Kalziumphosphatkristalle gebildet werden.

Mit Curodont™ verfügen Zahnärzte über eine neuartige Technologie, die es erlaubt, Kariesläsionen und ähnliche Zahndefekte nicht nur zu reparieren, sondern zu regenerieren. Das Produkt wird bei White Spots nach KFO und frühen



Nanofibröses P11-4-Netzwerk. Vergrößerung x 5.000. (Bild: Amalia Aggeli, Leeds)



EINLADUNG

TIME TO KISS HANDS-ON WORKSHOP- TERMINE 2012

**Für Zahnärzte, Oralchirurgen
und Implantologen**

Themenschwerpunkte:

Lippenkonturierung, Lippenstyling, Mikrochillie,
Orale Kommissuren, Versicherungsschutz

**NEU: intraorale Weichgewebsaugmentation
mittels vernetzter HA - Einsatzgebiete:**

Mucositis, Periimplantitis, Papillenregeneration,
Bindegewebsstransplantate, Wundbehandlung,
Korrektur von „schwarzen Dreiecken“



Datum	Ort	Workshopinhalt
03.11.2012 Samstag	MÜNCHEN	Theorie & Praxis „Injektionen mit Hyaluron - Ästhetisch & Therapeutisch“
24.11.2012 Samstag	KÖLN	Theorie & Praxis „Injektionen mit Hyaluron - Ästhetisch & Therapeutisch“
08.12.2012 Samstag	BERLIN	Theorie & Praxis „Injektionen mit Hyaluron - Ästhetisch & Therapeutisch“

LABORATORIES
TEOXANE
GERMANY

Informationen zu weiterführenden Aufbaukursen erhalten Sie unter Tel.: 08161 148 050 oder via Mail an info@teoxane.de

Hinweis:

Laut Urteil, 19.04.2011 VerwG Münster, 7 K 338/09 Absatz 12, 38ff., sowie OLG Zweibrücken 21.08.1998 – 2 U 29/97, ist die Lippenunterspritzung durch Zahnärzte durch das Zahnheilkundengesetz gedeckt. Angaben ohne Gewähr. Die Ausübung von Faltenbehandlungen darüber hinaus setzt die medizinische Qualifikation entsprechend dem Heilkundengesetz voraus. Aufgrund unterschiedlicher rechtlicher Auffassungen kann es zu verschiedenen Statements im Hinblick auf die Behandlung mit Fillern durch Zahnärzte kommen. Klären Sie bitte eigenverantwortlich das Therapiespektrum mit den zuständigen Stellen ab bzw. informieren Sie sich über weiterführende Ausbildungen, z. B. zum Heilpraktiker.

Neueste Techniken und portugiesische Kultur

Lissabon, einst die Heimat der Seefahrer und Entdecker, beherbergt vom 22. bis 23. September das „OSSTEM Meeting 2012 Lisbon“.

LISSABON – Die portugiesische Hauptstadt Lissabon mit ihren historischen Stätten und neuen futuristischen Attraktionen ist der richtige Ort für ein Symposium, das sich mit neuesten Technologien, Techniken und Behandlungsmethoden auf dem Sektor der Dentalimplantologie beschäftigt.

Am ersten Kongresstag stehen zahlreiche Vorträge renommierter Referenten aus den USA, Deutschland, Portugal, Schweden, England, Italien und Korea auf der Agenda. Praxisübungen in Hands-on-Workshops und eine Live-OP vervollständigen das Gesamtprogramm am 23. September

2012. Dr. Yong-Seok Cho, Direktor des AIC (Apsun Dental Implant Research & Education Center), operiert live und steht anschließend in seinem Workshop dem Fachpublikum Rede und Antwort. Die Teilnehmer profitieren von einer gelungenen Mischung aus Theorie und Praxis für ihre tägliche Arbeit.

Selbstverständlich hat OSSTEM auch an den gesellschaftlichen Teil gedacht: Wieder verspricht die OSSTEM Night ein ausgesprochenes Highlight zu werden. Wer vorher keine Gelegenheit hatte, Land und Leute auf

einer der angebotenen Besichtigungstouren oder Ausflügen kennenzulernen, den erwarten am Abend des 22. September einige Kostproben portugiesischer Kultur und Gastfreundlichkeit. Hinter den Mauern eines Klosters wird es alles andere als besinnlich zugehen. Kulinarische Spezialitäten, eine außergewöhnliche Atmosphäre, Gesang und Tanz bilden den Rahmen für einen entspannten Abend mit Freunden und Kollegen nach einem langen Kongresstag. Die OSSTEM Night sollte sich kein Teilnehmer entgehen lassen.

Ausführliche Informationen zum Kongress- und Rahmenprogramm finden Sie im Internet unter www.osstemlisbonmeeting.com.



Nach dem grandiosen Erfolg des letztjährigen OSSTEM European Meetings in Krakau und der äußerst positiven Resonanz der Teilnehmer, konnte OSSTEM wieder zahlreiche weltweit anerkannte Experten gewinnen, den Kongress mit Fachvorträgen wertvoll zu gestalten. Unter dem Vorsitz von Dr. Carlos Talhas dos Santos wurde eine Plattform geschaffen, auf der sich Chirurgen, Prothetiker und implantologisch tätige Zahnärzte sowohl über aktuelle Trends, innovative Techniken zum Sinuslift und der Knochenaugmentation als auch zu Topthemen wie Behandlungsplanung mit 3-D-Navigation und Komplikationsmanagement informieren können.

10. International Orthodontic Symposium

Kieferorthopädische Themen und Innovationen in Prag.

PRAG – Während des letzten Jahrzehnts ist das Internationale Orthodontic Symposium (IOS) zu einer

Institution geworden, welche von rund 250 Interessierten aus 20 Ländern besucht wird.

In diesem Jahr feiert das Symposium vom 29. November bis 1. Dezember seinen zehnten Geburtstag. Das Thema lautet „Systematic Interdisciplinary Orthodontics: Experience and Visions, Reliable Methods and New Trends“.

Zahlreiche internationale renommierte Referenten treffen sich im Kaiserstein Palace in Prag, Tschechien, um sich über aktuelle kieferorthopädische Themen und Innovationen auszutauschen. Anmeldung:

IOS Hannover Organisation
Kirchröder Straße 77
30625 Hannover
Tel.: 0511 533169-3, Fax: 0511 7533169-5
info@ios-prague.com, www.ios-prague.com

Wo:

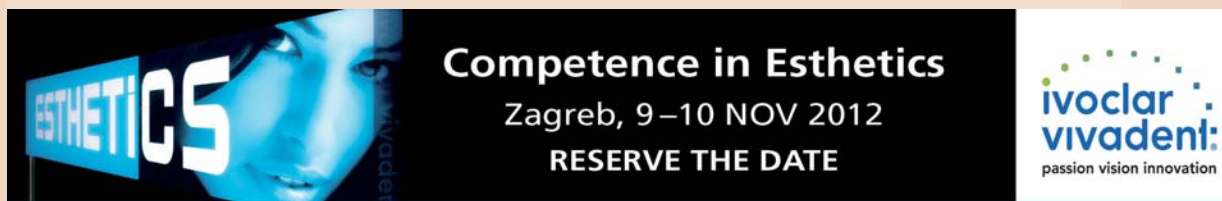
Kaiserstein Palace
Malostranske namesti 23/37
Prague, Czech Republic

Referenten:

- Prof. Dr. Dr. Ralf Radlanski (Berlin)
- Prof. Dr. John Mew (London)
- Prof. Dr. Andreas Jäger (Bonn)
- Prof. Dr. Christoph Bourauel (Bonn)
- Prof. Dr. Nezar Watted (Bad Mergentheim)
- Dr. Dr. Silvia Silli (Wien)
- Dipl.-Mag. Christian Url (Wien)
- Dr. Dr. Wolfgang Kater (Bad Homburg)
- Dr. Peter Borbely (Budapest)
- Dr. Dr. Alexandra Bodmann (Schongau)
- Prof. Dr. Rainer B. Drommer (Heidelberg)
- Dr. Manfred Schübler (Heidelberg)
- Dr. Björn Ludwig (Traben-Trarbach)
- Prof. Dr. Gero Kinzinger (Tönisvorst)
- Dr. Aladin Sabbagh (Erlangen)
- Dr. Heinz Winsauer (Bregenz)

4. „Competence in Esthetics“ in Kroatien

Hochkarätiger Fortbildungskongress wird wieder begeistern – dieses Jahr in Zagreb.



Der diesjährige Fortbildungskongress „Competence in Esthetics“ von Ivoclar Vivadent in Zagreb besticht erneut durch seine Themenvielfalt.

ZAGREB – Ivoclar Vivadent lädt vom 9. bis 10. November 2012 zum Fortbildungskongress „Competence in Esthetics“ in die Konzerthalle Vatroslav Lisinski nach Zagreb, Kroatien, ein. Moderne Behandlungsmethoden und Therapiekonzepte sowie die Kommunikation zwischen Zahnarzt und Zahntechniker stehen auf der Agenda. Die Leitung des Kongresses verantworten Gernot Schuller, Verkaufsdirektor Österreich und Osteuropa bei Ivoclar Vivadent, und Dr. Hrvoje Pezo, Präsident der Kroatischen Zahnärztekammer. Als Sponsoren treten Straumann und die Kroatische Zahnärztekammer auf.

Das Programm bestreiten international renommierte Referenten aus 14 Ländern. Die thematischen Schwerpunkte der Referate bilden Vollkeramik, Implantologie und direkte Füllungstherapie. Neben den praxisorientierten und wissenschaftlich fundierten Referaten werden ein Workshop zu Press-on-Implant und zwei Workshops für Dentalassistentinnen zu Prophylaxe angeboten.

Der Kongress wird von einer Fachausstellung begleitet, die sich in Form von Posterpräsentationen dem Thema „Neue Technologien in der Ästhetischen Zahnheilkunde“ widmet.

Am Abend des ersten Fortbildungstages werden ein Showprogramm und eine Kongressfeier veranstaltet.

Der Kongress endet mit einer kleinen Preisverleihung für die beste Posterpräsentation der Fachausstellung.

Ivoclar Vivadent AG

Bendererstr. 2, 9494 Schaan
Liechtenstein
Tel.: +423 2353535
Fax: +423 2353360
info@ivoclarvivadent.com
www.ivoclarvivadent.com/cie2012

„PraWissimo“: „Es ist nicht genug, zu wissen, man muss es auch anwenden können“

Die DGOI veranstaltet im Oktober einen workshopbasierten Jahreskongress in Grassau, Chiemgau, für ein intensives, klinisches Training wissenschaftlich bewährter Techniken. Von Eva-Maria Hübner, Pulheim.

Der 9. Jahreskongress der Deutschen Gesellschaft für Orale Implantologie (DGOI) findet vom 3. bis 7. Oktober 2012 im Sporthotel Achental in Grassau/Chiemgau statt. Neu ist in diesem Jahr das Konzept des Kongresses, das unter dem Motto „PraWissimo“ steht. Die Wortkollage aus Praxis und Wissenschaft steht für ein Programm, das eine praxisrelevante



Prof. Dr. Georg H. Nentwig

Fortbildung garantiert. In verschiedenen Workshops steht das handwerkliche Training auf der Basis wissenschaftlicher Erkenntnisse im Vordergrund. Beendet wird der Jahreskongress mit einem traditionellen Mainpodium am Samstag. Prof. Dr. Georg H. Nentwig, Fortbildungsreferent der DGOI, hat das neue Konzept entwickelt und stellt das Programm zusammen.

Herr Prof. Nentwig, warum scheren Sie in diesem Jahr aus dem konventionellen Konzept der großen international angelegten Jahreskongresse aus?

Ganz einfach, weil ich glaube, dass eine wissenschaftliche Gesellschaft im Rahmen einer Jahrestagung auch einmal die große Leinwand und die theoretische Wissensvermittlung zugunsten des praktischen Einübens manueller oder digitaler Techniken verlassen kann. Die DGOI will sich im Sinne des Serviceauftrages für ihre Mitglieder hier bewusst von dem Gros der üblichen Veranstaltungsformate absetzen. Das Motto könnte frei nach Goethe heißen: „Es ist nicht genug, zu wissen, man muss es auch anwenden können.“

Das Kongresshotel wurde speziell unter dem Aspekt ausgesucht, eine Vielzahl von Seminaren und Workshops parallel und wiederholt anbieten zu können, um dem Charakter einer Jahrestagung unter dem Aspekt der größeren Besucherzahl Rechnung tragen zu können. Ein Mainpodium wird es trotzdem geben, aber beschränkt auf den letzten Tag des Kongresses, um zusammen den Blick auf interessante Themen zu richten und gemeinsam Anregungen und Visionen mit nach Hause zu nehmen.

Welche Techniken/Methoden können die Teilnehmer in den Workshops erlernen bzw. vertiefen?

Themenschwerpunkte der von der DGOI bestellten Workshops, die von Mittwochnachmittag bis Freitagabend fünfmal wiederholt werden, sind digitale Techniken im Bereich der Planung, der Zahntechnik und Prothetik, Hartgewebsmanagement, Weichgewebs- und Periimplantitismanagement sowie die Beherrschung von Notfallsituationen. Darüber hinaus bieten die Industriepartner der DGOI interessante Workshops und Seminare mit bekannten Experten und Referenten an.

Mit welcher Erfahrung werden die Zahnärzte idealerweise am Montagmorgen in ihre Praxen zurückkehren?

Mit fachlichen und handwerklichen Lernfortschritten, die sie sicherer machen in der Anwendung implanto-

logischer Therapieverfahren und in der Prophylaxe bzw. dem Management von Komplikationen. Zudem mit der Erfahrung, dass es sich wieder einmal gelohnt hat, die kollegiale und freundschaftliche Atmosphäre innerhalb der DGOI, das Miteinander von Lehrenden und Lernenden, aufzunehmen und weiterzutragen. Und sicher auch mit dem Erleben der Kulturlandschaft des Chiemgaus, wo Körper und Geist gleichermaßen regenerieren können.

Welche Themen diskutieren Sie im Mainpodium am Samstag?

Hier widmen wir uns zwei großen Themenkomplexen, der Augmentation von Hartgewebe aus derzeitiger

Sicht und mögliche Zukunftsperspektiven, und der Stabilerhaltung der periimplantären Gewebe, um sichere Langzeiterfolge verifizieren zu können.

Worauf freuen Sie sich am meisten?

Auf die Resonanz, auf dieses Konzept, auf Inspirationen zu neuen Ideen und darauf, viele bekannte Kolleginnen und Kollegen und Freunde zu treffen.

Vielen Dank für das Gespräch!

DGOI Büro

Bruchsaler Str. 8, 76703 Kraichtal
Tel.: 07251 618996-0, Fax: 07251 618996-26
mail@dgoi.info, www.dgoi.info





Fortsetzung von Seite 1 „Europerio“

Für Krankheiten wie Osteoporose, Parodontitis, Arthritis, aber auch Asthma, Leukämie, Autoimmunerkrankungen, HIV, Brust- und Prostatakarzinome und andere Krankheiten spielt dies eine tragende Rolle. Auch der Einfluss von Hormonen auf die Regulatoren gelte als aufgeklärt. Das weibliche Hormon Progesteron bewirke das Einschalten von RANK-Ligand und Sorge damit für Knochenabbau. Die natürliche Funktion besteht darin, damit für die Bereitstellung von Kalzium zu sorgen, wichtig in der Schwangerschaft für die embryonale Knochenbildung und postnatal für die Milchproduktion. Bereits jetzt werden diese Erkenntnisse in der Orthopädie eingesetzt. Mittels Depotinjektionen zweimal jährlich ließe sich so die Heilung von Frakturen beschleunigen.

Weltpremiere „Cell-to-Cell Communication | Inflammatory Reactions“

Ein Highlight zur Eröffnung war die Weltpremiere des Films „Cell-to-Cell Communication | Inflammatory Reactions“ – spektakuläre Full HD Computeranimationen gaben Einblicke in die entzündlichen Vorgänge auf zellulärer Ebene. Das Unsichtbare der Zelleninformationen, Chemotaxis und Co. wurde bis heute nie so sichtbar und einleuchtend dargestellt. Schon die Einleitung des Filmes mit der Erklärung, dass das Parodont praktisch den einzigen „wunden Punkt“ im Organismus bietet, wo die Hautbarriere und ihre Schutzfunktion unterbrochen ist, lässt aufhorchen und – zumindest mich – weiter aufmerksam genießen.

Eigentlich handelt es sich dabei um den zweiten Teil einer Reihe. Der erste Teil illustrierte bereits die Vorgänge der Osseointegration, weitere Meisterwerke sind wegen des durchschlagenden Erfolges in Planung.

„Alte Hüte“ in neuem Licht

Am ersten und zweiten Kongressstag ließen sich über die Parodontitis Erkenntnisse zusammentragen, wenn sie auch den Eindruck erwecken, dass sie auf Bekanntem beruhen: So zum Beispiel, dass unser Hauptaugenmerk in früheren Zeiten auf der Plaquebeseitigung lag. Dies ist somit ein „alter Hut“, die neuere Anschauung liegt in der Betonung darauf, dass der Patient selbst und nachhaltig die Plaqueanlagerung bekämpft. Und die umfassende Betrachtungsweise und deren Zusammenhänge sind wichtig: Putzt der Patient wirklich konsequent? Hält er den statistisch erwiesenen wichtigen Recall ein? Beachten wir die Anamnese wirklich genug oder bestehen chronische Erkrankungen wie etwa Diabetes? Wenn ja, ist „der Zucker richtig eingestellt“ oder ist der Patient, der uns mit seiner therapieresistenten Parodontitis Kopfzerbrechen bereitet, gar ein nicht diagnostizierter „Zuckerkranker“? Davon gibt es immerhin fünf bis sechs Prozent in der Bevölkerung. Uns Zahnärzten fällt in diesem Zusammenhang eine Schlüsselrolle zu, da wir unsere Patienten meist regelmäßiger sehen als der Hausarzt. Chronische Erkrankungen nehmen in der Wohlstandsgesellschaft an Inzidenz zu, und das in schon jüngerem Alter in der Vergangenheit.

Auch andere „alte Hüte“ wurden in Referaten beleuchtet. Zum Beispiel die Rolle des Vitamin C. Wir wissen bereits von den alten Seefahrern, wie wichtig Vitamin C ist, und heute, dass es eine wichtige Rolle als Antioxidans und bei der Herstellung und Funktion des Bindegewebes spielt. Aber laut Vortrag und Feldstudien in Indonesien von Uebel van der Velden, Niederlande, gibt es für jedes Individuum eine andere Menge, die zugeführt werden muss, um genug Vitamin C im Serum zur Verfügung zu haben. Ebenso sei der Konsum von Kohlehydraten und regelmäßige Bewegung von großem Einfluss auf sämtliche chronische Erkrankungen.

Um zum Schluss zu kommen: Wer gesund bleiben oder werden will, sollte

Es ist auf der Europerio 7 einmal mehr klar geworden, dass wir nicht auf ein bald erhältliches Allheilmittel hoffen sollten, sondern unsere bekannten Mittel konsequent ausschöpfen müssen, und Patientenführung in unserem Zeitalter ebenso wichtig ist wie je zuvor. Wir sollten also eher mal eine „Sprechstunde“ mehr einlegen, als das Heil nur in der Tat zu suchen.

Periimplantitis: Der „Tsunami in der Implantologie“

Der Stellenwert der Periimplantitis wurde kontrovers diskutiert. Von dem „Tsunami in der Implantologie“ bis hin zum „Nischendasein“ war die Rede. Die Industrie hat sich diesem Thema vorbildlich angenommen und es seien in

(Mailand) fassten zusammen, dass sich die Grundproblematik uneinheitlicher Definitionen bzw. Nomenklatur der Thematik durch Konsensstreffen bereits geändert hat. Dies gilt auch für frühere Streitpunkte, etwa, ob an Implantaten sondiert werden soll oder nicht. Heute gelte: Es muss sondiert und es müssen bei Verdachtsmomenten (BOP oder gar Pus) auch Röntgenbilder erstellt werden, um zu diagnostizieren und die Situation beurteilen zu können. Ferner müssen unterschiedliche Ursachen für eine Periimplantitis untereinander klar abgegrenzt gesehen werden, so etwa, wann es sich um einen Knochenverlust handele oder möglicherweise nur um eine Demineralisation des Knochens wegen Überlast vorläge.

schafften klare Richtlinien zu Vorgehensweisen. Lappenoperationen sind ab einer gegebenen Periimplantitis unumgänglich. Das Ziel muss eine Dekontamination der Implantatoberfläche sein. Ist eine Geweberegeneration unwahrscheinlich, muss die Implantatoberfläche zusätzlich geglättet werden. Sind gar zwei Drittel der zuvor integrierten Oberfläche verloren, so rät Schwarz zur Entfernung des Implantates. Die behandelten Periimplantitiden stellen für ihn ebenso ein Gebiet mit hoher Reinfektionsrate dar und legen den Schluss nahe, dass eventuell lediglich eine konsequentere Plaquekontrolle die zunehmenden Fälle von Periimplantitis verhindern könnte.

„Gemeinsamkeiten von Parodontitis und Periimplantitis“

Am Samstag wartete u.a. Nicola Zitzmann, Schweiz, mit ihrem Referat „Gemeinsamkeiten von Parodontitis und Periimplantitis“ auf: Nicht nur die erwiesene Wahrscheinlichkeit, dass ein Parodontitispatient auch eine Periimplantitis entwickelt. Wir müssen mehr an den Biofilm im Mund-Rachen-Raum denken, der sich mit den letzten hoffnungslosen Zähnen nicht mit aus dem Mund extrahieren lässt! Aber es gibt auch positive Ähnlichkeiten: So kann eine Gingivitis durch Verbesserung der Mundhygiene beherrscht werden, wie auch eine Mukositis um das Implantat mit Verbesserung der Plaquekontrolle umkehrbar ist. Dennoch ist das Epithel um ein Implantat nicht mit der funktionellen, strukturellen Architektur des Desmodonts vergleichbar. Wie wir wissen, ist damit die Abwehrlage um ein Implantat weit schwächer als um den Zahn. Darin sieht Zitzmann die Wurzel der gegebenen Problematik. Daraus lassen sich auch in der Literatur nicht klar belegte Risikofaktoren ableiten, wie etwa eine zu schmale keratinisierte Gingiva von 2 mm oder weniger. Ihrer Meinung nach müssen iatrogene Faktoren vermieden werden, denn alleine die „Zementitis“ sei je nach Studie für ca. 80 Prozent der Periimplantitiden verantwortlich.

Ebenso brillant klärte der anschließende Vortrag Mark Quiryren's aus Belgien anhand von Studien über die Eigenschaften unterschiedlicher Implantatoberflächen auf: Raue Implantatoberflächen führen zu einer schnelleren und besseren Osseointegration, sind aber bei gegebenen Entzündungen anfälliger. Glatte Implantatoberflächen haben eine schwächere Osseointegration, sind aber resistenter bei drohender Periimplantitis. Die heute verbreiteten, moderat angerauten Oberflächen der Implantate vereinigen die Vorteile der Oberflächen.

Zusammenfassend lässt sich über die 7. Europerio berichten, dass wir lange nicht am Ziel sind, sondern klug in die Vergangenheit blicken und daraus die wichtigen Erkenntnisse ziehen müssen. Die Forschung hat klare Vorstellungen für künftige Untersuchungen und eine unterstützende Industrie an der Seite. Und bis wir weiter mit neuen Erkenntnissen sind, müssen wir uns penibel an bekannte Regeln halten, um wenigstens bekannte Fehler zu vermeiden. [D](#)

Das „Gipfeltreffen“ Europerio wird alle drei Jahre von der Europäischen Gesellschaft für Parodontologie (EFP) veranstaltet. Vom 3. bis 6. Juni 2015 findet die Europerio 8 in London statt.



sich jeden Tag mindestens 20 Minuten körperlich betätigen, weniger Kohlehydrate und dafür zwei Kiwis pro Tag zu sich nehmen.

Dass Rauchen der Gesundheit nicht zuträglich ist, ist ebenfalls nichts Neues, aber Dr. Christoph Ramseier, Schweiz, kann Auswege aus der Sucht aufzeigen und den „Rauch-Stopp“ für die Praxis im Detail ausschildern. Darüber hinaus macht er mit seiner Arbeit unsere immens wichtige Stellung als Aufklärer, Motivator und Führer aus der (Sucht-)Krankheit immer deutlicher.

Andere Ansätze beim Kampf gegen die Parodontitis könnten nach Wim Teughels, Belgien, Probiotika bieten, indem die individuelle Keimflora mit harmlosen Bakterien gezielt angelegt oder positiv beeinflusst werde. Auch er konnte interessante Studien und Ausblicke präsentieren. Sein Schlussfazit: „Bleib gesund, iss mehr Bakterien!“ klingt griffig, doch tiefere Erkenntnisse liegen noch im Dunklen ...

diesem Zusammenhang Nobel Biocare, Geistlich und GABA hervorgehoben. So hat Nobel Biocare eine Arbeitsgruppe ins Leben gerufen und finanziert, die sich mit unterschiedlichen Aspekten und entsprechender Literatursuche über die Periimplantitis beschäftigt. Dieser Ausblick in die bestehende Literatur wurde anlässlich der Nobel Session vorgelegt und wirkte zunächst frustrierend. Es stellte sich heraus, dass es zwar für einige wenige Aspekte viele Studien gibt, diese aber auch viele Designfehler beinhalten und für speziellere Themen gar keine klärenden Studien vorlägen – damit leider wenig Verwertbares. Aber damit ist laut der Arbeitsgruppe zumindest die zukünftige Vorgehensweise klar: Wir brauchen mehr prospektive, randomisierte und klinische Studien, um aus der Dunkelheit zum Licht der Erkenntnis zu gelangen.

In der Abendsession zum Thema Periimplantitis im Hotel Meridien ging es ein bisschen griffiger zu: Bertil Friberg (Schweden) und Massimo Simion

Oder: Ist eine „Zementitis“ gegeben, was eigentlich keine Periimplantitis, sondern eine iatrogene Ursache für die periimplantäre Erkrankung ist. Wann sind bei der Implantatinsertion die Tarnregeln nicht eingehalten worden oder sei eher eine unzulängliche zahntechnische Versorgung für einen Misserfolg verantwortlich? Die Thematik ist im Einzelfall nicht leicht zu durchschauen.

GABA/Colgate veranstalteten hierzu einen Workshop. Sie präsentierten eine sehr informative Broschüre. Auch Geistlich veranstaltete zur Thematik ein gelungenes Symposium. Die Erkenntnisse daraus werden im Nachfolgenden gemeinsam abgefasst:

Für die Therapie der Periimplantitis ist jetzt einmal mehr klar: Eine Mukositis kann nichtchirurgisch angegangen und eliminiert werden, eine Periimplantitis hingegen nicht, hier muss chirurgisch interveniert werden. Die Vorträge von Stefan Renvert, Schweden, und Frank Schwarz, Deutschland, waren hierzu gut strukturiert und

Von der Nozizeption bis hin zu komplexen orofazialen Schmerzen

Die zumstein dental academy veranstaltete einen zweitägigen Kongress zum Thema Schmerz. Dr. Silvio Schütz, UZM Basel, berichtet.



Abb. 1: 150 Teilnehmer fanden sich am 25. und 26. Mai zum Schmerz-Update im KKL Luzern ein.

Die zumstein dental academy von Dr. Thomas Zumstein organisierte Ende Mai einen sehr umfassenden und interessanten Kongress für Ärzte und Zahnärzte. Priv.-Doz. Dr. Dominik Ettl, Leiter der Interdisziplinären Schmerzprechstunde des ZZZM Zürich, Mitorganisator sowie Moderator der Veranstaltung, lud ein internationales Referententeam von zwölf bekannten Fachexperten ins KKL nach Luzern ein.

Schmerzphysiologie

Zuerst widmeten sich Priv.-Doz. Dr. Walter Magerl, Neurophysiologe an der Universität Mannheim, und Prof. Dr. Michele Curatolo, Leiter der Schmerztherapie am Inselspital Bern, Schweiz, der Schmerzentscheidung, -wahrnehmung und -ausbreitung.

Gewebeschädigende Einflüsse werden an freien Nervenenden registriert und dort von unterschiedlichen Nozizeptoren in elektrische Signale (Aktionspotenziale) umgewandelt. Die Weiterleitung der Aktionspotenziale ans zentrale Nervensystem (ZNS) erfolgt via myelinisierter, schnell leitender A-Fasern und via markloser, langsam leitender C-Fasern.

Die Nervenfasern und ihre Rezeptoren haben unterschiedliche Empfindlichkeitsschwellen, die durch entzündliche Prozesse modifiziert werden. Beim Herabsetzen der Reizschwelle kommt es zu einer Sensibilisierung der Nervenfasern und somit zur Hyperalgesie (übermäßige Schmerzempfindlichkeit auf einen schmerzhaften Reiz) oder Allodynie (Schmerzempfindung auf einen Reiz, der üblicherweise keinen Schmerz verursacht).

Weitere regulatorische Prozesse finden im Rückenmark an den Verbindungen zwischen den Nervenfasern statt (Synapsen), wo Geschwindigkeit und Intensität eines Schmerzreizes durch spezifische Neurotransmitter variiert werden. Die subjektive Schmerzerfahrung wird schließlich im menschlichen Gehirn durch psychologische Einflüsse und weitere Reize beeinflusst.

Schmerzen sind somit nicht nur das Resultat gewebeschädigender Einflüsse in der Peripherie, sondern werden durch ein komplexes Zusammenspiel neuroplastischer Vorgänge und psychologischer Einflüsse wahrgenommen. Dabei nehmen periphere und zentrale Sensibilisierungsprozesse wesentlichen Einfluss auf die Schmerzempfindung.

Dr. Konrad Maurer, Leiter der experimentellen Schmerzforschung am Institut für Anästhesiologie des UniversitätsSpitals Zürich (USZ), unterscheidet die drei verschiedenen Formen der nozizeptiven, entzündlichen und neuropathischen Schmerzen. Beim nozizeptiven Schmerz werden verschiedene Reize wie Hitze, Säure oder Gewebeerletzungen registriert.

Schmerzen die Injektion von einem Gemisch aus einem Lokalanästhetikum mit einem kristallinen Steroid (Kenacort 10 mg/ml). Die Medikamentenapplikation kann im Abstand von ein bis zwei Wochen wiederholt werden. Bei eher diffusen Schmerzen empfiehlt sich der Einsatz eines trizyklischen Antidepressivums in niedriger, langsam steigender Dosierung (10 bis 50 mg).



Abb. 2: Dr. Thomas Zumstein lancierte mit dem Schmerz-Update 2012 eine neue Fortbildungsreihe der zumstein dental academy. – Abb. 3: Priv.-Doz. Dr. Dominik A. Ettl, ZZZM Zürich. – Abb. 4: Prof. Dr. med. Michele Curatolo (Mitte), Inselspital Bern, und Priv.-Doz. Dr. rer. biol. hum. Walter Magerl (rechts), Universität Heidelberg, mit Dr. Thomas Zumstein. – Abb. 5: Dr. med. Konrad Maurer, UniversitätsSpital Zürich. – Abb. 6: Priv.-Doz. Dr. med. Peter Sandor, Kantonsspital Baden. – Abb. 7: Dr. med. Urs Lieberherr. – Abb. 8: Priv.-Doz. Dr. med. Tobias Kleinjung, UniversitätsSpital Zürich. – Abb. 9: Prof. Dr. med. Bernhard Schuknecht, Zürich.

Beim entzündlichen Schmerz ist bereits eine Gewebeschädigung vorhanden und die Ausschüttung inflammatorischer Mediatoren beeinflusst die Schmerzempfindung. Bei neuropathischen Schmerzen besteht in der Regel eine Diskrepanz zwischen dem Ausmaß der Schädigung und der Schmerzempfindung. Sie treten im Mundbereich z.B. als Phantomschmerzen nach einer Nervdurchtrennung (Wurzelkanalbehandlung, Zahnextraktion) auf. Forscher berichten, dass in 7 bis 12 Prozent nach adäquat durchgeführter Wurzelkanalfüllung persistierende Schmerzen bestehen können. Überraschenderweise liegen die Zahlen bei Weisheitszahnextraktionen deutlich tiefer. In der Diskussion empfahl Dr. Ettl zur Behandlung von lokal persistierenden

Kopfschmerzen

Eine Zusammenfassung über die gängigsten Kopfwegarten gab Priv.-Doz. Dr. Peter Sandor, Leitender Arzt der Neurologie am Kantonsspital Baden. Primäre Kopfschmerzsyndrome, die u.a. den ersten Ast des Trigeminus betreffen, können aufgrund der neuroanatomischen Konvergenz im *Nucleus caudalis n. trigemini* manchmal als Gesichtsschmerzen auftreten (Trigeminusast 2 und 3). Deshalb müssen sie immer auch als Differenzialdiagnosen bei Zahnschmerzen oder Schmerzen im Mundbereich in Betracht gezogen werden. Migräneattacken mit und ohne Aura oder anhaltende idiopathische Gesichtsschmerzen können sich zum Beispiel als Zahnschmerzen äußern, ohne dass eine Pathologie im Mundbe-

reich vorliegt. Sehr starke, einschleifende Gesichtsschmerzen von Sekundendauer treten bei einer Trigeminusneuralgie auf. Sie werden durch feinste Berührungen beim Sprechen, Essen oder Zähneputzen, aber auch durch Luftzug sowie Bewegungen der Gesichtsmuskulatur ausgelöst. Sie treten meist unilateral im Bereich des zweiten und dritten Trigeminusastes und nur sehr selten im Bereich des ersten Astes auf.

Schmerzen im HNO-Bereich

Kopfschmerzen, insbesondere bei Migräne, können sich auch in den Bereich der Nase und der Nasennebenhöhlen projizieren und fälschlicherweise als Rhinitis oder Sinusitis diagnostiziert werden. Dr. Urs Lieberherr, HNO-Privatpraktiker und Belegarzt im Spital Limmattal in Schlieren und in der Zürcher Klinik im Park, erklärte, dass bei Migräne nasale Symptome wie Schwellung der Schleimhäute und Rhinorrhoe sowie in 80 Prozent der Fälle Sinusschmerzen auftreten können. Für Schmerzen mit Ursprung im Nasen- und Nasennebenhöhlenbereich sind meistens Infekte wie akute Rhinosinusitiden oder akute Exazerbationen chronischer Entzündungen verantwortlich. Interessanterweise sind aber selbst

zwischen Myoarthropathie und Tinnitus. Etwa zehn Prozent der Bevölkerung haben einen Tinnitus (Ohrgeräusch), aber bei nur 0,5 Prozent besteht ein Leidensdruck mit Krankheitswert.

Tinnitus hat viele Gemeinsamkeiten mit Schmerzen, denn Tinnituspatienten leiden ebenfalls unter Schlafstörungen, sozialer Isolation, Angst und Konzentrationsbeeinträchtigungen. Ein akut auftretender Tinnitus sollte interdisziplinär abgeklärt werden, mitunter auch durch Zahnärzte. Diverse Studien haben nämlich gezeigt, dass Patienten mit einer MAP viel häufiger an einem Tinnitus leiden als Patienten ohne MAP. Ob eine MAP einen Tinnitus (oder umgekehrt) verursachen kann, ist bis heute allerdings noch nicht geklärt. Zahnärztliche Schienentherapien oder Physiotherapien der Kaumuskulatur und des Kiefergelenks führen in der Hälfte der Fälle zu einer Verbesserung oder sogar zu einer Remission des Tinnitus.

Bildgebende Verfahren

Wann welche bildgebenden Verfahren bei Schmerzpatienten durchgeführt werden sollen, diskutierte Dr. Ettl mit Prof. Dr. Bernhard Schuknecht, Radiologe am Medizinisch Radiologischen Institut Zürich. Nur bei ausführlicher Anamnese, sorgfältigem klinischen Befund und richtiger Indikationsstellung liefert die Bildgebung entscheidende Zusatzinformationen. Ist die Diagnose aufgrund der Klinik bereits eindeutig, wie z.B. bei einer akuten Kieferklemme, braucht es keine Röntgenbilder. Bei langsam auftretenden Kiefergelenksymptomen sowie bei schmerzhaftem Kiefergelenkknacken ist ein MRI sinnvoll und das Mittel der Wahl. Damit können maligne Geschehen ausgeschlossen oder mittels funktionellen Aufnahmen Diskopathien dargestellt werden.

Eine Panoramaschichtaufnahme oder ein CT ist zur Darstellung des Kiefergelenks eher nicht zu empfehlen, weil der oftmals mitbeteiligte Diskus damit nicht dargestellt werden kann. Natürlich hat die Panoramaschichtaufnahme als Übersichtsaufnahme bei orofazialen Schmerzen und Kiefergelenksbeschwerden sowie zum Ausschluss odontogener und/oder ossärer Pathologien ihre Berechtigung.

Bei entsprechender klinischer Symptomatik ist ein MRI auch bei Reibegeräuschen im Kiefergelenk indiziert, um das Ausmaß der entzündlichen arthrogenen Prozesse darzustellen (Ödem bzw. Ergussbildung). Liegt eine Trigeminusneuralgie vor, wird in jedem Fall ein MRI des Schädels durchgeführt. Einerseits müssen symptomatische Trigeminusneuralgien, verursacht z.B. durch Malignome, ausgeschlossen werden, und andererseits kann die neurovaskuläre „Konfliktzone“ im Bereich des Austrittspunktes des Nervus trigeminus aus dem Hirnstamm dargestellt werden. In diesem Bereich kommt es bei der Trigeminusneuralgie zur Demyelinisierung des Nerven. Der enge Kontakt zu Blutgefäßen (am häufigsten die *Arteria cerebelli superior*) führt zu Nervirritationen und resultierenden Schmerzen. [1]

Vollständiger Beitrag: DT Swiss Edition 7/12

www.zumstein-dental-academy.ch

„Durch die Einweghalter entfällt die Gefahrenquelle für eine Keimübertragung“

Ein Interview mit Dr. med. dent. Jörg Weiler, Köln.

Die Universität Witten/Herdecke hat eine Studie zur Keimbelastung auf Patienten-Serviettenhaltern aus Metall und Plastik durchgeführt. Es wurden 30 Serviettenhalter aus unterschiedlich großen Praxen und einer Klinik nach der Patientenbehandlung auf ihre mikrobielle Belastung untersucht.

Dr. Jörg Weiler, was sagen Sie zu den Ergebnissen?

Bei 70 Prozent der untersuchten Halter wurde eine mikrobielle Kontamination nachgewiesen. Dieses Ergebnis ist erschreckend und zeigt eine eindeutige Lücke im Hygienesystem von zahnärztlichen und kieferorthopädischen Praxen auf. Neben Staphylokokken und Streptokokken wurden auch Stäbchenarten, Pseudomonaden, Pilze und weitere Kokkenarten gefunden. Zudem fiel bei der Befragung des Praxispersonals zur Hygiene-Routine der Serviettenhalter auf, dass keine einheitliche hygienische Aufbereitung in den Praxen vorherrscht und somit das Bewusstsein hinsichtlich einer möglichen Keimbelastungsgefahr, die von Patienten-Serviettenhaltern ausgeht, nicht immer vorhanden ist.



Dr. med. dent. Jörg Weiler

50 Serviettenhaltern *E.coli*-Bakterien nachweisen ließen, die bekanntermaßen ernsthafte Erkrankungen hervorrufen können.

Wie erfolgt die Handhabung von Serviettenhaltern in Ihrer Praxis?

Unser Team wird ausführlich und regelmäßig in Hygienevorschriften und -maßnahmen geschult. Für den Patienten gibt es bereits diverse Einwegmaterialien. Wir verwenden im Sinne einer verbesserten Hygiene als logische Schlussfolgerung daher auch seit einiger Zeit Einweghalter, die mit einer Klebecke auf der Papierserviette angebracht und nach jedem Gebrauch gemeinsam mit der Serviette entsorgt werden. Der bisherige Aufwand für die komplizierte Reinigung der herkömmlichen Ketten wird somit hinfällig.

Welche Vorteile haben Einweghalter aus Ihrer Sicht? Und wie funktioniert das Handling in der Praxis?

In erster Linie entfällt durch die Einweghalter eine Gefahrenquelle für eine pathogene Keimbelastung und mögliche Keimübertragung. Bedingt durch die Geometrie und das Material der Serviettenkette war das Reinigen in der Vergangenheit kom-

„... die komplizierte Reinigung der herkömmlichen Ketten wird somit hinfällig.“

Wie gefährlich sind die nachgewiesenen Keime für die Patienten?

Zunächst einmal kommen die hauptsächlich gefundenen Staphylokokken und Streptokokken überall in unserem Umfeld vor und sind bei einem gesunden Menschen mit intaktem Immunsystem in geringer Konzentration unbedenklich. Allerdings können sie für Menschen mit geschwächtem Immunsystem, Ältere und Kinder ein Gesundheitsrisiko darstellen, da sie diverse Infektionen hervorrufen können. Zudem besteht die Möglichkeit einer Kreuzkontamination, wenn es sich bei dem behandelten Patienten um einen Träger pathogener Keime handelt. Zu bedenken ist bei der Interpretation der Ergebnisse, dass im Rahmen der vorliegenden Studie lediglich 30 Serviettenhalter aus einer Region evaluiert worden sind. Es ist somit möglich, dass eine größer und breiter angelegte Untersuchung auch den Nachweis von pathogenen Keimen hervorbringen könnte. 2010 wurde in den USA eine vergleichbare Studie durchgeführt, bei der sich auf einem von

pliziert und teilweise nicht zufriedenstellend. Dies erübrigt sich durch das direkte Entsorgen des Einweghalters nach Gebrauch zusammen mit der Serviette. Hierbei entstehen für die Praxis nur geringste Mehrkosten, denn der finanzielle Aufwand für die Reinigungsutensilien der Ketten und der Einweghalter gleicht sich nahezu aus. Darüber hinaus bietet der Einweghalter einen höheren Tragekomfort für den Patienten, da er durch seine Dehnbarkeit individuell angepasst werden kann, sich nicht in den Haaren verfängt oder sich unangenehm kalt auf der Haut anfühlt. Für das Praxispersonal ist der Einweghalter leicht zu handhaben und – wie sich im Laufe der Zeit gezeigt hat – sehr gut in die Praxisroutine integrierbar.

Vielen Dank für das Gespräch! ☑

DUX Dental

Zonnebaan 14
3542 EC Utrecht, Niederlande
Tel.: +31 30 2410-924, Fax: +31 30 2410-054
info@dux-dental.com, www.duxdental.com

Der Workshop-Kongress
Bis zu 32 Fortbildungspunkte
(gem. BZÄK/DGZMK)

PraWissimo

100 Prozent Praxisrelevanz auf wissenschaftlicher Basis

3. – 7. Oktober 2012
9. Jahreskongress der DGOI
Sporthotel Achantal
Grassau/Chiemgau

Der DGOI Jahreskongress 2012 mit neuem Konzept: intensive Fortbildung in kollegialer Atmosphäre mit Schwerpunkt auf hochwertigen Workshops.

Das Sporthotel Achantal in Grassau/Chiemgau bietet den idealen Rahmen für diesen Kongress. Merken Sie sich diesen besonderen Termin heute schon vor!



DGOI

DEUTSCHE
GESELLSCHAFT
FÜR ORALE
IMPLANTOLOGIE

Information & Anmeldung: www.dgoi.info

Deutsche Gesellschaft für Orale Implantologie e.V. (DGOI)
Bruchsaler Straße 8 . 76703 Kraichtal . Tel. 07251 618996-0
Fax: 07251 618996-26 . mail@dgoi.info

Unverzichtbar in der Endodontie

Sparpotenzial: Medizinischer Portlandzement™
jetzt in deutschem Onlineshop.



Wurzelfüllungen oder als Perforationsdeckung bei Wurzelkanalbehandlungen.

Das Geheimnis liegt dabei in seinem bakteriendichten Verschluss zwischen Wurzelkanalsystem und umliegendem Gewebe. Wissenschaftliche Studien bestätigen, dass diese Eigenschaft hervorragend die pulpa- und parodontale Regeneration unterstützt. Seine gute Biokompatibilität macht das Produkt auch zur sicheren

DSI HUBER
Dental Science & Innovation

Als exklusiver Anbieter des Produkts Medizinischer Portlandzement™ vom Schweizer Hersteller MedCem GmbH öffnet der Onlineshop von DSI HUBER rund um die Uhr seine Türen. Nicht nur wegen der wegfallenden Zoll- und Versandgebühr, auch über das gute Preis-Leistungs-Verhältnis bietet der Onlineshop eine attraktive Alternative zu den bisherigen Bezugsmöglichkeiten.

Unverzichtbar bei zahlreichen Indikationsgebieten der Endodontie, findet Medizinischer Portlandzement™ seine Anwendung unter anderem bei der direkten und indirekten Überkappung, als Amputationswundverband bei Milchzähnen, als Apexverschluss, für retrograde

Alternative zu Kalziumhydroxid. Gleichzeitig reduziert die Anwendung das ästhetische Risiko von Zahnverfärbungen signifikant, wie jetzt Lenherr et al. im *International Endodontic Journal* bescheinigen.

Zu beziehen ist Medizinischer Portlandzement™ online unter der Webadresse www.medcem.de oder per Faxbestellung. ■

DSI HUBER
Memeler Straße 80
81927 München
Tel.: 089 51871858
Fax: 089 51871848
info@dsi-huber.de, www.dsi-huber.de

Maschinelle Aufbereitung von Instrumenten

Duale Sicherheit in der Praxis bietet STERI-WASH-TRAY System.

Das STERI-WASH-TRAY System ist eine vollständige Neuentwicklung für die maschinelle Aufbereitung von Instrumenten aus dem Hause Carl Martin – Solingen.



Die neuen Kennzeichnungsschilder für das STERI-WASH-TRAY System.

Die Desinfektion und anschließende Sterilisation in nur einem Tray ermöglicht einen zeit- und kostensparenden Aufbereitungsablauf in der Praxis. Auch die Verletzungsgefahr wird dadurch reduziert.

Die mitgelieferten Silikonstege und -halter können individuell im Tray positioniert werden, was eine optimale Bestückung für unterschiedliche Anwendungen (Paro- Chirurgie, WSR, Prophylaxe, Implantologie, etc.) ermöglicht.

Das bionische Design in Anlehnung einer Honigwabe bringt Stabilität und ermöglicht eine nahezu hundertprozentige spülschattenfreie Aufbereitung im Thermodesinfektor.

Es werden fünf verschiedene Trays passend für den Thermodesinfektor und Autoklav angeboten. Alle Trays sind aus hochwertigem elektropolierten Edelstahl mit präzisen und leicht zu bedienenden Verschlüssen gefertigt.

Eine weitere Neuentwicklung sind die individuell platzierbaren, in sechs Farben erhältlichen Kennzeichnungsschilder, welche eine optische Zuordnung ermöglichen. Die Schilder können mit einem Datamatrix, Barcode und/oder Text zur Verwaltung in der Praxissoftware erstellt werden. ■

Carl Martin GmbH
Neuenkamperstraße 80–86
42657 Solingen
Tel.: 0212 810044, Fax: 0212 87345
info@carlmartin.de
www.carlmartin.de

Spezielle Implantatküretten für effektives Débridement

Neuer Instrumentensatz zur Kürettage von Implantaten.

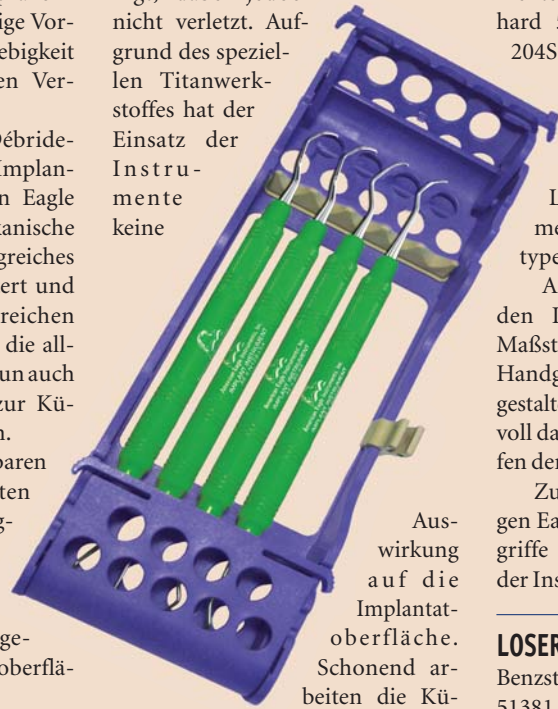
Die sorgfältige mechanische Oberflächenreinigung von Implantaten und deren Suprakonstruktionen ist eine wichtige Voraussetzung für die Langlebigkeit einer implantatgetragenen Versorgung.

Für ein effektives Débridement stehen nun spezielle Implantatküretten von American Eagle zur Verfügung. Der amerikanische Hersteller hat sein umfangreiches Produktprogramm erweitert und bietet neben der erfolgreichen XP-Instrumentenlinie für die allgemeine Parodontologie nun auch einen Instrumentensatz zur Kürettage von Implantaten an.

Aus einer sehr haltbaren Titanlegierung gefertigten Implantatküretten ermöglichen dem Behandler das schonende Entfernen von Konkrementen und granulomatösem Weichgewebe an allen Implantatoberflächen.

Zahnstein, Granulationsgewebe und andere Makrostrukturen werden schonend abgetragen. Das Implantat wird, im Vergleich

zur Anwendung von Instrumenten aus Kunststoff, viel effektiver gereinigt, dabei jedoch nicht verletzt. Aufgrund des speziellen Titanwerkstoffes hat der Einsatz der Instrumente keine



Auswirkung auf die Implantatoberfläche. Schonend arbeiten die Küretten zudem aufgrund ihrer abgerundeten Arbeitsspitzen und sind wesentlich weniger aggressiv.

Dem Anwender stehen vier Formen zur Verfügung: Instrumente vom Typ Langer 3–4, Barnhard 5–6 sowie die Scalerform 204S für den Seitenzahnbereich.

Für den Frontzahnbereich wird das Instrument mit der Spitzenkombination Typ Nebraska 128 und Langer 5 genutzt. Die Instrumente sind für alle Implantattypen geeignet.

American Eagle setzt auch bei den Implantatküretten wieder Maßstäbe in der Ergonomie. Die Handgriffe sind besonders dick gestaltet und verhindern wirkungsvoll das Ermüden oder Verkrampfen der Hand.

Zudem ermöglichen die farbigen EagleLite™ Kunststoff-Handgriffe das schnelle Identifizieren der Instrumente. ■

LOSER & Co GmbH
Benzstraße 1c
51381 Leverkusen
Tel.: 02171 7066-70
Fax: 02171 7066-66
info@loser.de, www.loser.de

Sicher semipermanent Befestigen und passgenau Positionieren

ZAKK® Implant: Abdichtung, Haftung und Entfernbareit in Premiumqualität.

Der dualhärtende, selbstadhäsive und semipermanente Befestigungszement ZAKK® Implant überzeugt durch eine sichere und langzeitige Haftung. Dabei kann die zementierte Krone, Brücke oder Suprakonstruktion jedoch vorteilhaft wieder beschadigungsfrei ausgegliedert werden.

ZAKK® Implant ist universell anwendbar mit allen Materialkombinationen bezüglich Abutment und/oder Zahnstumpf und Krone, Brücke und/oder Suprakonstruktion. Während der Aushärtung expandiert der Befestigungszement leicht. Der Spalt zwischen Abutment und/oder Zahnstumpf und Restauration wird optimal ausgefüllt. Dem Eindringen von Mikroorganismen in den Spalt wird vorgebeugt und damit auch der Gefahr einer Periimplantitis.

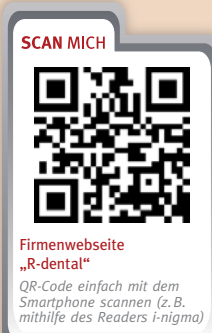
Dem Behandler gelingt durch die geringe Schichtstärke des Befestigungszementes eine passgenaue Positionierung der Restauration ohne Mikrobeweglichkeit, wobei die Restauration unter Kaubelastung stabil bleibt. Die elasti-



sche Materialeigenschaft des polymerisierten Zements gewährleistet eine leichte und beschadigungsfreie Entfernbareit der Krone, Brücke oder Suprakonstruktion von Abutment und/oder Zahnhartsubstanz.

Die lange Verarbeitungszeit von ZAKK® Implant ermöglicht ein komfortables, stressfrei-

es Arbeiten. Dabei können Überschüsse leicht entfernt werden. Das ZAKK® Implant ist erhältlich als handelsübliche 5-ml-Doppelkammerspritze mit Zubehör. ■



R-dental
Dentalerzeugnisse GmbH
Winterhuder Weg 88
22085 Hamburg
Tel.: 040 22757617
Fax: 040 22757618
info@r-dental.com
www.r-dental.com

Herausragende Polierergebnisse

Einstufiger Diamantpolierer für die Bearbeitung aller Komposite.

EVE Diacomp® Ultra – ein Einstufen-Poliersystem für Winkelstücke eignet sich hervorragend zum Glätten und anschließendem



Hochglanzpolieren von Kompositmaterialien. Die spezielle, hochwertige Diamantkörnung vereinigt druckabhängig Abtrags- und Hochglanzpolierstufen. Der Anwender kann die Abtragsleistung über den ausgeübten Druck steuern. Dadurch zeichnet sich der EVE Diacomp Ultra durch herausragende Polierergebnisse bei einer sehr langen Lebensdauer aus.

Anwendung

- Auf allen erhältlichen Kompositen (Nano-, Mikro-, Hybridkomposite, Kompomere und Ionomere)

- Ausarbeiten und Hochglanzpolieren

- Abtrag wird durch Drehzahl und Druck gesteuert
- Empfohlene Drehzahl 3.000–8.000/min, auto-klavierbar.

Eigenschaften

- Herausragende Ergebnisse durch optimierte Diamantkörnung
- Kurze Bearbeitungszeit, minimierter Instrumentenwechsel/-bedarf
- Minimiert Oberflächenrauheit

Die Polierer sind im Set oder in der 1er- und 10er-Verpackung bei Ihrem Dentalfachhändler erhältlich.

Bitte beachten Sie auch den neuen EVE NAVIGATOR

Die Empfehlungen zur Politur mit sämtlichen EVE-Schleif- und Polierinstrumenten finden Sie per Scan zum kostenlosen Download:



EVE Ernst Vetter GmbH

Rastatter Straße 30
75179 Pforzheim
Tel.: 07231 9777-0, Fax: 07231 9777-99
info@eve-rotary.com
www.eve-rotary.com

Langfristiger Restaurationserhalt durch sorgfältige Aufbereitung

Kavitäten-Waschliquid und Dentin-Versiegelungsliquid gegen Sekundärkaries und Kariesrezidive.

Grundlage für den langfristigen Erhalt einer Restauration ist nicht nur die optimale Materialauswahl und -verarbeitung, sondern auch die sorgfältige Vorbereitung.

Im Anschluss an die Präparation sollte daher für eine bestmögliche Adhäsion der Restauration zunächst eine gründliche Reinigung erfolgen. Hierfür eignet sich zum Beispiel das Kavitäten-Waschliquid von HUMANCHEMIE.

Dieses entfernt restlos Fett- und Feuchtigkeitsrückstände ebenso wie eventuell noch vorhandene Partikel von vorherigen Kunststofffüllungen.



Um weiterhin der Gefahr von randspaltenbedingter Sekundärkaries und Kariesrezidiven entgegenzuwirken, empfiehlt sich nach der Reinigung die

Anwendung des HUMANCHEMIE-Produkts Dentin-Versiegelungsliquid. Mit diesem Produkt erreicht man durch eine einfache Doppeltouchierung nach dem Prinzip der Cu-dotierten Tiefenfluoridierung eine Versiegelung der Dentinkanälchen, welche einen dauerhaft desinfizierenden Pulpenschutz bietet. Als wertvoller Nebeneffekt wird die Sekundärden-tinbildung stimuliert.

Bei Kunststofffüllungen kann die gründliche Touchierung der Kavität eine Unterfüllung erübrigen. Die Anwendung erfolgt vor Ätzen und Bonding, ohne deren Wirkung negativ zu beeinflussen. ■

HUMANCHEMIE GmbH

Hinter dem Krug 5, 31061 Alfeld
Tel.: 05181 24633, Fax: 05181 81226
info@humanchemie.de
www.humanchemie.de

ANZEIGE

Exklusiv für die Kinderbehandlung

Die bambino-Absaugkanüle wird 20 Jahre.

Die Idee von Tilo Schmidt, Gründer von peridenta care, für die Kinderbehandlung eine Kanüle zu entwickeln, war vor 20 Jahren die Geburtsstunde der bambino-Absaugkanüle.

Die Kanüle mit einer kleinen Pelotte dient zur Behandlung

bei engen oralen Räumen von Kindern. Sie hat eine Länge von 111 mm sowie ein Anschlussmaß von 16 mm. Aufgrund der polierten Innenflächen ist die Kanüle leise; die Außenfläche ist blendfrei und matt.

Um den kleinen Patienten die

Behandlung angenehmer zu gestalten, gibt es die bambino-Kanülen in acht leuchtenden, satten Farben. Schnell haben sie ihren festen Platz im Praxisalltag gefunden. Neben den bunten bambino- und den Standardkanülen werden außerdem die farblich passenden Mundspülbecher angeboten. ■



peridenta care Dental Produkte GmbH

Ernst-Grote-Straße 37a
30916 Isernhagen
Tel.: 0511 6960090
Fax: 0511 6960091
info@peridenta-care.de
www.peridenta-care.de

Symposium Series Italy 2012
Rome Marriott Park Hotel
October 18-20
Rome, Italy

 Brahm Miller	 Jack Ricci	 Carl Misch	 Michael Pikos
 Sonia Leziy	 Antonio Barone	 Dario De Leonardis	 Ugur Ergin
 Davide Farronato	 Vincenzo Iorio Siciliano	 Melvin Maningky	 José Nart
 Martijn Moolenaar	 Stefano Parma Benfenati	 Andrés Pascual	 Giulio Rasperini
 Alberto Rebaudi	 Antonio Santos		

BioHorizons is dedicated to developing evidence-based and scientifically proven products. From the launch of the External implant system (Maestro) in 1997, to the Laser-Lok® 3.0 implant in 2010, dental professionals as well as patients have confidence in our comprehensive portfolio of dental implants and biologics products.

Für alle weiteren Informationen zu den **Symposium Series Italy 2012** wenden Sie sich bitte an uns unter der folgenden Adresse. Wir helfen Ihnen gerne weiter.

BioHorizons GmbH
Bismarckallee 9
79098 Freiburg
Tel. 0761 55 63 28-0
Fax 0761 55 63 28-20
info@biohorizons.com
www.biohorizons.com

Fragen Sie nach unseren aktuellen Angeboten!

EUROSYMPOSIUM

21./22. September 2012 in Konstanz

Praxis Prof. Palm/Quartierszentrum Konstanz

12
FORTBILDUNGSPUNKTE
FÜR
LEBENSZEITLICHE
FACHBEREICHEN

7. SÜDDEUTSCHE IMPLANTOLOGIETAGE

Implantate bei stark reduziertem Knochenangebot

Hauptsponsoren:

camlog

DENSPLY
FRIADENT

straumann

0377113

SCAN MICH



E-Paper
EUROSYMPOSIUM
7. Süddeutsche
Implantologietage

QR-Code einfach
mit dem Smartphone
scannen (z. B. mithilfe
des Readers Quick Scan)

FREITAG, 21. SEPTEMBER 2012 Pre-Congress

12.00 – 14.00 Uhr **OPENING – BBQ**
Eröffnung der begleitenden Dentalausstellung
mit kollegialen Gesprächen, Grillbüffett und
Getränken

LIVE-OPERATIONEN

14.00 – 15.30 Uhr
Externer Sinuslift mit Straumann Implantaten

15.30 – 16.00 Uhr Pause/Besuch der Dentalausstellung

16.00 – 17.00 Uhr
Implantation mit XIVE Implantaten und
Bone-Splitting im atrophen Kiefer

17.00 – 18.00 Uhr
Implantation von CAMLOG® SCREW-LINE
Implantaten im bereits augmentierten Knochen

SEMINARE

12.00 – 18.00 Uhr
GOZ
Iris Wälter-Bergob/Meschede

13.00 – 18.00 Uhr
Unterspritzungstechniken
Basisseminar mit Live- und Videodemonstration
Dr. med. Andreas Britz/Hamburg

13.00 – 19.00 Uhr
Minimalinvasive Zahnästhetik
Ein kombinierter Theorie- und
Demonstrationskurs
Dr. Jens Voss/Leipzig

SAMSTAG, 22. SEPTEMBER 2012 Programm

09.00 – 09.05 Uhr **Tagungspräsident**
Eröffnung

09.05 – 09.35 Uhr **Prof. Dr. Thomas Sander/Hannover**
Effizient werben:
Mehr Neupatienten – Mehr Gewinn

09.35 – 10.15 Uhr **Prof. Dr. Dr. Knut A. Grötz/Wiesbaden**
Update Augmentation: Von der Vermeidung bis
zur Kontraindikation

10.15 – 10.30 Uhr Diskussion

10.30 – 11.00 Uhr Pause/Besuch der Dentalausstellung

11.00 – 11.45 Uhr **Dr. Peter Gehrke/Ludwigshafen**
Dr. Octavio Weinhold/Ludwigshafen
Implantologie im Team: Chirurgie im sinnvollen
Einklang mit Prothetik

11.45 – 12.15 Uhr **Priv.-Doz. Dr. Daniel Rothamel/Köln**
Verbesserte augmentative und implantologische
Ergebnisse durch hydrophile Implantate und lang-
zeitstabile Perikardmembranen

12.15 – 12.30 Uhr Diskussion

12.30 – 13.30 Uhr Pause/Besuch der Dentalausstellung

13.30 – 14.00 Uhr **Prof. Dr. Mauro Marincola/Rom (IT)**
SHORT® Implantate kombiniert mit minimal-
invasivem Knochenaufbau

14.00 – 14.30 Uhr **Dr. Volker Rabald/Mengkofen**
Komplikationsmanagement beim Sinuslift

SAMSTAG, 22. SEPTEMBER 2012 Programm

14.30 – 15.00 Uhr **Dr. Manfred Suhr/Hamburg**
Implantate bei stark reduziertem
Knochenangebot

15.00 – 15.15 Uhr Diskussion

15.15 – 15.45 Uhr Pause/Besuch der Dentalausstellung

15.45 – 16.15 Uhr **Prof. Dr. Dr. Karl Günter Wiese/Göttingen**
Stammzellen in der Zahnheilkunde – Eine
zukünftige Therapieoption für die echte
dritte Zahngeneration

16.15 – 16.45 Uhr **Dr. Michael Liokumowitsch/Berlin**
Membranfreies Knochenmanagement mit
synthetischem KEM unter Verwendung längen-
reduzierter Implantate

16.45 – 17.15 Uhr **Dr. Matthias Kebernik/Magdeburg**
Der Einfluss des Weichgewebes in der
augmentativen Chirurgie

17.15 – 17.45 Uhr Abschlussdiskussion

SAMSTAG, 22. SEPTEMBER 2012 Programm Helferinnen

Seminar A – Seminar zur Hygienebeauftragten

Referentin: Iris Wälter-Bergob/Meschede
09.00 – 18.00 Uhr (inkl. Pausen)

- I Rechtliche Rahmenbedingungen für ein Hygienemanagement
- I Anforderungen an die Aufbereitung von Medizinprodukten
- I Wie setze ich die Anforderungen an ein Hygienemanagement
in die Praxis um?
- I Überprüfung des Erlernten

Lernerfolgskontrolle durch Multiple-Choice-Test

Seminar B – Ausbildung zur Qualitätsmanagementbeauftragten

Referent: Christoph Jäger/Stadthagen
09.00 – 18.00 Uhr (inkl. Pausen)

- I Gesetzliche Rahmenbedingungen, mögliche Ausbaustufen
- I Die wichtigsten Unterlagen in unserem QM-System
- I Was ist das Mittel der Wahl, Computer oder Handbuch?
- I Wie können wir Fotos z. B. einer Behandlungsvorbereitung in einen
Praxisablauf einbinden?

Lernerfolgskontrolle durch Multiple-Choice-Test

ORGANISATORISCHES Veranstaltungsort | Kongressgebühren

Quartierszentrum Konstanz (Seminare und Hauptkongress)
Luisenstraße 9, 78464 Konstanz
Tel.: 07531 8013050, Fax: 07531 8013055
www.quartierszentrum.de

Praxis Prof. Dr. Dr. Palm (Live-Operationen)
Klinikum Konstanz, Abt. Plastische Kiefer- und Gesichtschirurgie
Mainaustraße 37, 78464 Konstanz
Tel.: 07531 51533, Fax: 07531 51522
www.klinikum-konstanz.de

Zimmerbuchungen in unterschiedlichen Kategorien

PRIMECON

Tel.: 0211 49767-20, Fax: 0211 49767-29
info@prime-con.eu, www.primcon.eu

Kongressgebühren Freitag, 21. September (Pre-Congress)

Live-Operationen 1 – 3	95,- € zzgl. MwSt.
Seminar 1 (GOZ)	85,- € zzgl. MwSt.
Seminar 2 (Unterspritzung)	225,- € zzgl. MwSt.
Seminar 3 (Zahnästhetik)	
passive Teilnahme	295,- € zzgl. MwSt.
aktive Teilnahme	395,- € zzgl. MwSt.

DGKZ-Mitglieder erhalten 10% Rabatt auf die Kursgebühr!

Tagungspauschale* 45,- € zzgl. MwSt.
Bei der Teilnahme am Seminar 2 entfällt die Kongressgebühr für den Hauptkongress am Samstag.
Hier ist lediglich die Tagungspauschale in Höhe von 45,- € zzgl. MwSt. zu entrichten.

Samstag, 22. September 2012

Zahnärzte (Frühbucherrabatt bis 30.06.2012)	125,- € zzgl. MwSt.
Zahnärzte	150,- € zzgl. MwSt.
Assistenten (mit Nachweis)	85,- € zzgl. MwSt.
Helferinnen (Seminar A oder Seminar B)	85,- € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale*	45,- € zzgl. MwSt.

*Umfasst Kaffeepausen, Tagungsgetränke, Mittagessen. Die Tagungspauschale ist für jeden
Teilnehmer verbindlich zu entrichten.

Veranstalter/Anmeldung

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig
Tel.: 0341 48474-308
Fax: 0341 48474-390
event@oemus-media.de
www.eurosymposium.de

Wissenschaftliche Leitung

Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Konstanz

Fortbildungspunkte

Die Veranstaltung entspricht den Leitsätzen und Empfehlungen der KZBV
einschließlich der Punktebewertungsempfehlung des Beirates Fortbil-
dung der BZÄK und der DGZMK. **Bis zu 12 Fortbildungspunkte.**

Hinweis

Nähere Informationen zu den Seminaren und den Allgemeinen Geschäfts-
bedingungen erhalten Sie unter www.eurosymposium.de

EUROSYMPOSIUM

7. Süddeutsche Implantologietage

Anmeldeformular per Fax an

0341 48474-390

oder per Post an

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig

Für das EUROSYMPOSIUM/7. Süddeutsche Implantologietage am 21. und 22. September 2012 in Konstanz melde
ich folgende Personen verbindlich an (Zutreffendes bitte ausfüllen bzw. ankreuzen):

Name, Vorname, Tätigkeit (Bitte ankreuzen) Freitag Samstag Live-Operationen: 1 2 3 Seminar 1 Seminar 2 Seminar 3 Helferinnen: Seminar A Seminar B

Name, Vorname, Tätigkeit (Bitte ankreuzen) Freitag Samstag Live-Operationen: 1 2 3 Seminar 1 Seminar 2 Seminar 3 Helferinnen: Seminar A Seminar B

Praxisstempel

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen zum EUROSYMPOSIUM/
7. Süddeutsche Implantologietage erkenne ich an.

Datum/Unterschrift

E-Mail:

DTtoday

Ausgabe 7+8/2012

1. August 2012

Seriöse Hygienelösung



Uni Bonn bestätigt die Wirksamkeit des durch die BLUE SAFETY-Technologie erzeugten Biozids im quantitativen Suspensionsversuch.

mehr auf Seite » 19

Fortbildung, die Spaß macht



dental bauer greift mit seinen Seminaren alle Themen auf, die für eine erfolgreiche Praxisführung notwendig sind.

mehr auf Seite » 20

Rundum gut gerüstet



Die OEMUS MEDIA AG bietet „Seminar zur Hygienebeauftragten“, „Ausbildung zur QM-Beauftragten“ sowie „Seminar GOZ“.

mehr auf Seite » 21

Implantatprothetik im Mittelpunkt

53. Bayerischer Zahnärztetag vom 18. bis 20. Oktober 2012 in München.

Zum Thema „Implantatprothetik – im Team erfolgreich“ veranstalten in diesem Jahr die Bayerische Landeszahnärztekammer (BLZK) und die Kassenzahnärztliche Vereinigung Bayerns (KZVB) erstmals ge-

meinsam den Bayerischen Zahnärztetag. Am 19. und 20. Oktober finden im Hotel Westin Grand München Arabellapark parallel das wissenschaftliche Programm für Zahnärzte und das Programm für Zahnärztliches Personal statt. Die Industrie präsentiert sich an beiden Kongresstagen in einer Dentalschau.



SCAN MICH
Anmeldung „53. Bayerischer Zahnärztetag“
QR-Code einfach mit dem Smartphone scannen (z.B. mit dem Reader Quick Scan)

meinsam den Bayerischen Zahnärztetag. Am 19. und 20. Oktober finden im Hotel Westin Grand München Arabellapark parallel das wissenschaftliche Programm für Zahnärzte und das Programm für Zahnärztliches Personal statt. Die Industrie präsentiert sich an beiden Kongresstagen in einer Dentalschau.

„Mit der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Bayerns haben wir in diesem Jahr einen starken Veranstaltungspartner an unserer Seite“, sagt Prof. Dr. Christoph

Landesverband Bayern (DGI, LLV Bayern), zwei hochkarätige Fachgesellschaften als Kooperationspartner gewinnen.“ Der Vorsitzende des Vorstands der Kassenzahnärztlichen Vereinigung, Dr. Janusz Rat, ergänzt: „Die beiden Körperschaften werden nunmehr gemeinsam versuchen, für die Patienten, die kombiniert kassen- und privatversichert sind, optimierte Behandlungen unter fachlichen und betriebswirtschaftlichen Gesichtspunkten der Zahnärzteschaft darzustellen.“

„Implantatprothetik – im Team erfolgreich“

Im Mittelpunkt des Kongresses steht die im Bereich der Implantatprothetik so wichtige Teamarbeit – das Zusammenspiel zwischen Zahnarzt, Zahntechniker, Praxisteam und Patient. Das Main Podium befasst sich an beiden Tagen mit der

Implantatchirurgie, der Prothetik, der Funktionstherapie und bezieht auch die Disziplinen Endodontie und Parodontologie ein. Wissenschaftlicher Leiter des 16. Jahressymposiums des BDIZ EDI und des 53. Bayerischen Zahnärztetags ist Christian Berger, Kempten, Präsident des BDIZ EDI und Vizepräsident der

BLZK/Referent für postgraduierte Fort- und Weiterbildung der BLZK. „Wir möchten den Teilnehmern ein hochklassiges Programm bieten und freuen uns, in diesem Jahr mit starken Partnern zusammenzuarbeiten, die 14.000 Zahnärzte in Bayern betreuen“, sagt Berger. Für Zahnmedizinische Fachangestellte gibt es ein eigenes zweitägiges Programm unter dem Titel: „Mehr Wissen, mehr Erfolg“.

Zum Auftakt des zahnärztlichen Programms wägt Prof. Dr. Joachim E. Zöller, Universität zu Köln und Vizepräsident des BDIZ EDI, Wunsch und Wirklichkeit

bei der Implantatpositionierung ab und OA Dr. Paul Weigl von der Universität Frankfurt geht im Anschluss auf die Frage ein, ob bei der Implantatprothetik die Regeln der „normalen“ Prothetik gelten. Das „Backward Planning“ mit Hilfe von Schablonen (Priv.-Doz. Dr. Hans-Joachim Nickenig, Köln) wird vorgestellt, die endontische Versorgung der Implantation gegenübergestellt (Dr. Wolf Richter, München).

Das Main Podium erörtert das Zusammenspiel von Parodontologie und Implantologie (Prof. Dr. Rainer Buchmann, Düsseldorf). Die funktionstherapeutisch korrekte Versorgung auf Implantaten (Dr. Wolf-Dieter Seeher, München) beschließt das Main Podium am Freitag.

Am Samstag geht es um CAD/CAM in der Implantatprothetik (Dr. Peter Ranzhofer, München) und die ästhetische Versorgung (Dr. Claudio Cacaci, München). Dazwischen auch „weiche“ Themen zum Patientengespräch rund um die Implantattherapie: „Wie überzeuge ich meinen Patienten, ohne zum Verkäufer zu werden“ (Prof. Dr. Gerhard F. Riegl, Augsburg).

Die Totalprothetik auf Implantaten (Dr. Detlef Hildebrand, Berlin) und die provisorische Versorgung (Horst Dieterich, Winnenden) sind ebenso Themen wie die prothetische Versorgung älterer Patienten (Prof. Dr. Ingrid Grunert, Innsbruck) und die Frage von Erfolg und Misserfolg aus gutachterlicher Sicht (Prof. Dr. Manfred Wichmann, Erlangen).

Weitere Informationen zum Programm und zur Anmeldung finden Sie unter www.bayerischer-zahnaerztetag.de.

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig
Tel.: 0341 48474-308, Fax: 0341 48474-390
zaet2012@oemus-media.de

ANZEIGE

Programm jetzt anfordern!

Veranstalter/Organisation
OEMUS MEDIA AG | Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig
Tel.: 0341 48474-308 | Fax: 0341 48474-390
event@oemus-media.de
www.dgl-jahrestagung.de
www.startup-laser.de

QR-Code einfach mit dem Smartphone scannen (z. B. mithilfe des Readers Quick Scan)



Programm 21. Jahrestagung der DGL LASER START UP 2012



Faxantwort

0341 48474-390

Bitte senden Sie mir das Programm zur/m

21. Jahrestagung der DGL LASER START UP 2012

am 7./8. September 2012 in Leipzig zu.

E-Mail-Adresse (bitte angeben)

Praxisstempel

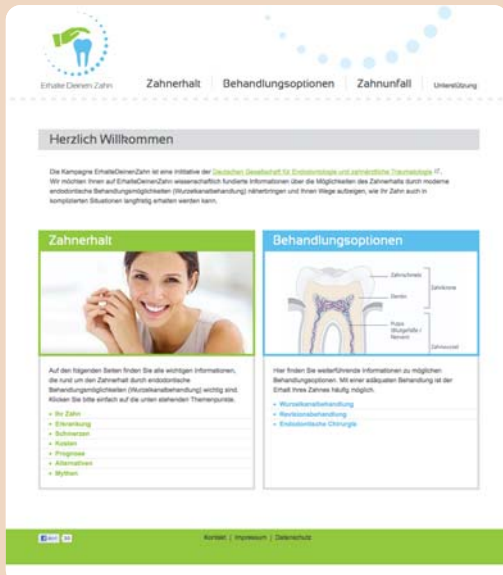
DTG 7+8/12

DGET startet Informations-Website

Erhalte Deinen Zahn: Wenn ein Implantat nicht die einzige Alternative ist.

Der Gang zum Zahnarzt gibt Gewissheit: Der ziehende Schmerz ist auf eine Entzündung der Zahnwurzel zurückzuführen. Die Patienten stehen vor der Qual der Wahl: Den Zahn ziehen oder eine Wurzelkanalbehandlung durchführen lassen? Was viele nicht wissen: Moderne Wurzelkanalbehandlungen könnten den Zahn oft retten. Aus diesem Grund hat die Deutsche Gesellschaft für Endodontologie und zahnärztliche Traumatologie (DGET) die Kampagne ErhalteDeinenZahn ins Leben gerufen. Die dazugehörige Website www.erhalteDeinenZahn.de ist vor Kurzem online gegangen.

Mithilfe der Informations-Website möchte die DGET Patienten die Möglichkeit geben, sich neutral und detailliert mit den Behandlungsmethoden



und Erfolgchancen einer Wurzelkanalbehandlung vertraut zu machen. „Bei dem Thema Wurzelkanalbehandlung wird es vielen Patienten Angst und Bange“, erklärt Dr. Bijan Vahedi,

Vorstandsmitglied der Deutschen Gesellschaft für Endodontologie und zahnärztliche Traumatologie. Das Problem: Mythen und Irrtümer bestimmen das Thema und verunsichern. Oft heißt es, dass derartige Behandlungen das Kaugefühl oder die Lebensdauer des Zahns beeinflussen. „Auf unserer Website bekommen Patienten alle Infos, die sie benötigen. Sei es über verschiedene Behandlungsmethoden oder das richtige Verhalten im Ernstfall.“

DGET – Deutsche Gesellschaft für Endodontologie und zahnärztliche Traumatologie e.V., Sekretariat

Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig
Tel.: 0341 48474-202
Fax: 0341 48474-290
sekretariat@dget.de, www.dget.de

ANZEIGE



BRITE VENEERS

BriteVeneers® to go

99€

*pro Veneer

Das einzigartige Instant-Veneer aus 100% Ivoclar e.max Keramik: die schnellste Lösung für ein neues schönes Lächeln!

Veneers als non-invasive ästhetische Lösung bedürfen keiner Vorstufung mehr. Jedoch vollzieht sich derzeit durch neue technologische Möglichkeiten ein beachtlicher Wandel. Es ist unsere Überzeugung, dass der Markt für Veneers weiter kontinuierlich wachsen wird. Eine Kombination aus steigendem Patientenverlangen nach schönen Zähnen und der Erkenntnis, dass Veneers nicht länger nur reichen und berühmten Menschen vorbehalten sind, eröffnen völlig neue Patientenschichten.

Was wäre, wenn

- Sie Ihren Patienten Veneers sofort in nur einem Termin einsetzen könnten,
- Sie keinen lästigen Abdruck mehr an ein Labor senden müssten,
- Sie ein sofort verfügbares Inventar an präzise gefertigten Veneers vorrätig hätten,
- Sie 2-D- und 3-D-Technologien zur Verfügung hätten, die Ihnen helfen, schnell und sicher die richtigen Veneers aus dem Inventar für Ihre Patienten zu finden,
- Sie für die gleiche Qualität Veneers zum halben Preis anbieten könnten und
- Sie ein Patienten Klientel begeistern können, welches bisher unerreichbar schien,

... dann hätten Sie BriteVeneers® to go

für

- ein wundervolles Lächeln zu einem fairen Preis
- schnelle Reparaturen/Ersatzveneers
- Einzelveneer-Lösungen
- Langzeitprovisorien

BriteDent GmbH | Brühl 4, 04109 Leipzig | Tel.: 0341/9600060 | Fax: 0341/9610046 | info@brite-veneers.com | www.brite-veneers.com

BriteVeneers® liefert als einzigartiger Brand schnelle, schmerzlose, sichere und erschwingliche Veneerlösungen gemäß den verschiedensten Anforderungen Ihrer Patienten. Im Gegensatz zu unseren Wettbewerbern bieten wir Ihnen nicht nur eine Auswahl an verschiedenen Farben und Größen, sondern auch drei verschiedene Formen.

10 Gründe für BriteVeneers® to go

1. Die schnellste Lösung für ein dauerhaftes schönes Lächeln
2. Ivoclar e.max Keramik
3. CAD/CAM designed wie individuelle Veneers
4. Gleicher Herstellungsprozess wie individuelle Veneers
5. Das einzige Veneersystem mit einer derart großen Vielfalt
6. Das einzige Veneersystem mit verschiedenen Veneerformen
7. Das Veneersystem mit einer überschaubaren Anfangsinvestition
8. Das erschwinglichste Veneersystem für breite Patientenschichten
9. Hohe Profitabilität für die Zahnarztpraxis durch neue Selbstzahlerpatienten
10. Höchst zufriedene Patienten

Oberkiefer – Zahn Nr. 14 – 13 – 12 – 11 – 21 – 22 – 23 – 24

Farben OM1 – OM3 – A1

Größen Small – Medium – Large

Form Square – Rectangular – Trapezium

Unterkiefer – Zahn Nr. 44 – 43 – 42 – 41 – 31 – 32 – 33 – 34

Farben OM1 – OM3 – A1

Größen Small – Medium – Large

Form Rectangular

Achtung bei fremden Bildern auf der Praxispage

Rechtsanwalt Jan Willkomm, Leipzig, gibt hilfreiche Tipps.

Verwendet man auf seiner Homepage Bilder, die man irgendwo im Internet kopiert hat, so verhält man sich rechtswidrig und riskiert die Abmahnung desjenigen, der über die Bildrechte verfügt. Dies dürfte nahezu allen Webseitenbetreibern klar sein. Das Oberlandesgericht (OLG) Hamm geht jetzt in seiner Entscheidung vom 7. Juni 2011 aber noch einen Schritt weiter.



Der Fall

Ein Zahnarzt hatte eine Firma beauftragt, die sich auf die Erstellung von Praxis-homepages für Ärzte und Zahnärzte spezialisiert hat. Der Zahnarzt vertraute darauf, dass die von dieser Firma für seine Internetseite verwendeten Bilder rechtmäßig erworben worden sind. Dem war jedoch nicht so und der Zahnarzt wurde abgemahnt. Im Prozess über zwei Instanzen unterlag er.

Die Entscheidung

Das OLG Hamm hob deutlich hervor, dass derjenige, der viele fremde Bilder auf seiner Website veröffent-

licht, auch entsprechend sorgfältig die Berechtigung hieran recherchieren muss. Für den Inhalt der Werbung bleibt der Werbende selbst verantwortlich. Er kann sich nicht auf ein spezialisiertes Unternehmen verlassen bzw. muss detailliert nachfragen, ob die Firma für die Gestaltung der Seite die entsprechenden Verwertungsrechte an den Bildern erworben hat.

Praxistipp

Beim Verschulden gilt im Urheberrecht ein strenger Maßstab. Bei der Erstellung einer Internetseite für die Praxis ist immer darauf zu achten, dass die Rechte an den Bildern geklärt sind. Natürlich sollten die Darstellungen auch den Vorgaben des Heilmittelwerberechts (HWG) entsprechen.

Auch bei der Gestaltung der Texte ist einiges zu beachten. Bestimmte Formulierungen können ebenfalls gegen das HWG oder die Berufsordnung verstoßen.

Quelle: www.zwp-online.info

Für einen starken 25. September

Infopakete zum Tag der Zahngesundheit jetzt bestellen.

Ohne die Mitarbeit der Zahnarztpraxen ist der 25. September kein Tag der Zahngesundheit – so viel steht fest. Zu ihrer Unterstützung kann auch dieses Jahr wieder ein umfangreiches Infopaket für die Patientenaufklärung angefordert werden. Es wurde vom Aktionskreis Tag der Zahngesundheit zusammengestellt und beinhaltet u.a. Poster, Merkblätter, Broschüren, Produktproben rund um das Thema „Mundhygiene und Prophylaxe“. Das Infopaket ist beim Verein für Zahnhygiene e.V. in Darmstadt gegen einen Beitrag von 7,50 € ab Anfang Juli erhältlich.

In der Zahnarztpraxis ist jeder Tag ein Tag der Zahngesundheit – die Medien konzentrieren sich auf den 25. September. Bundesweit und regional gibt es in ganz Deutschland Hunderte von Events, Wettbewerben und Vorträgen. Es ist also auch ein Tag der Kreativität, an dem gesunde und schöne



Zähne im Mittelpunkt stehen.

Damit gesunde Zähne bei möglichst vielen Bundesbürgern weiterhin an Bedeutung gewinnen, engagiert sich der Aktionskreis Tag der Zahngesundheit für eine starke Verbreitung des Infopakets. Es kann ab sofort angefordert werden. Weitere Informationen erhalten Sie auf der Homepage www.tag-der-zahngesundheit.de.



Studie: Wasserhygiene – Wirksamkeit von Uni Bonn bestätigt

„Unsere Freude ist natürlich groß, denn wir sehen die Erfolge in der Praxis erneut und ganz aktuell wissenschaftlich untermauert“, so Christian Kunze, einer der beiden Geschäftsführer von BLUE SAFETY, in seiner ersten Reaktion auf die guten Nachrichten aus Bonn. Von Dieter Seemann, Münster.

Am Institut für Hygiene und Öffentliche Gesundheit der Universität Bonn wurde die Wirksamkeit des durch die BLUE SAFETY-Technologie erzeugten Biozids im quantitativen Suspensionsversuch getestet. In einer zweiten Phase wurde mit der BLUE SAFETY-Lösung in einer der Trinkwasserverordnung 2001 entsprechenden Dosierung die Desinfektion einer Dentaleinheit simuliert. Im quantitativen Suspensionsversuch zeigte sich, dass eine Minute Einwirkzeit der BLUE SAFETY-Produktlösung ausreicht, um *Pseudomonas aeruginosa* in einer Ausgangskonzentration von 106 KBE/ml bis zur Nachweisgrenze zu inaktivieren.

Zur Simulation der Desinfektion einer Dentaleinheit diente das Silikon-schlauchmodell des Instituts für Hygiene und öffentliche Gesundheit Bonn. Die Gesamtkeimzahl des 1.000 Tage alten Biofilms betrug knapp 107 KBE/cm². Die diskontinuierliche Zudosierung der BLUE SAFETY-Produktlösung auf Grundlage der Trinkwasserverordnung 2001 führte bereits innerhalb von 21 Tagen zu einer signifikanten Reduktion des Biofilms, nach sechs Wochen Behandlung um insgesamt 99,8 Prozent.

Nach 77 Tagen konnte schließlich eine Reduktion der Keimzahl unter die Nachweisgrenze festgestellt werden. Eine weitere, für den Praxisinhaber ungemein wichtige Erkenntnis, findet sich in der Beurteilung der Untersuchungsergebnisse. Demnach lag die Keimbelastung des fließenden Wassers beim Schlauchaustritt nach Installation der BLUE SAFETY-Lösung bei 0 KBE/ml. Daraus leitet sich ab, dass nach der Behandlung keine mittels HPC nachweisbaren Keime im Wasser vorhanden sind (Abb. 1).

Jan Papenbrock, Geschäftsführer von BLUE SAFETY, in seiner Stellungnahme: „Gerade der Umstand, dass unmittelbar nach Implementierung unserer Technologie das Fließwasser nicht mehr keimbelastet ist, hilft dem Praxisinhaber sehr. Das Gefühl, sein Hygieneziel auf Basis der gesetzlichen Vorgaben auch in diesem sensiblen Bereich erreicht zu haben, schafft Sicherheit und zeigt Verantwortungsbereitschaft. Sein Vertrauen in unser Technologie-Konzept wird durch die Ergebnisse der Untersuchung bestätigt.“

Seriöse Hygienelösung statt Effekthascherei

Das Unternehmen BLUE SAFETY gilt in der Dentalbranche als anerkannter Spezialist für Hygienekonzepte in der Zahnarztpraxis. Mit ihrer unbestrittenen Kompetenz und einer einzigartigen Technologie konnten Mitarbeiter des Unternehmens schon größte (Keim-)Herausforderungen meistern. Die Keimbelastung der wasserführenden Systeme und die Problematik der Biofilme wurden früh als latente Gefahrenquellen erkannt. Die Kontamination von Wasserversorgungs-

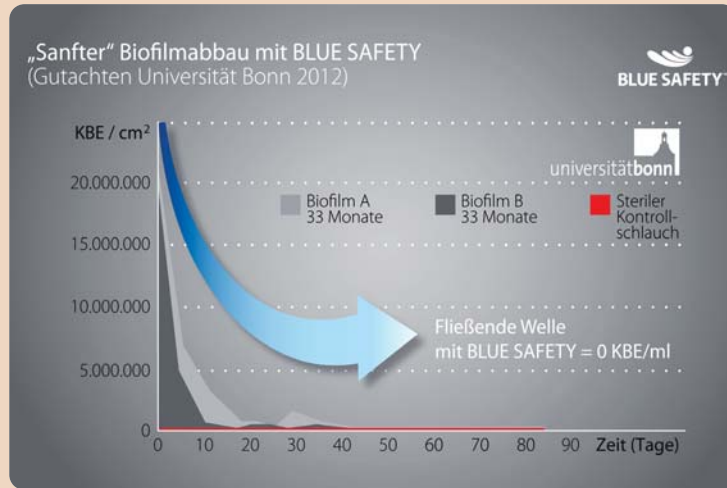


Abb. 1



Abb. 2

systemen mit pathogenen Mikroorganismen stellt gerade in der Zahnarztpraxis ein hohes Infektionsrisiko dar. Mit einer wirksamen, rechtskonformen Technologie und der begleitenden Dienstleistung bietet das Unternehmen eine Lösung an, die den Erfolg garantiert. „Wir sehen blinden, weil inkompetenten Aktionismus ebenso kritisch wie den Versuch, der Praxis ein Alibi zu verschaffen durch schöne Namen wie „Intensiventkeimung“ oder „Biofilm-Removing“.

Unser Ziel ist auch nicht, eine ordentliche Wasserprobe hinzukriegen, unser Ziel ist vielmehr, den Biofilm und die Keime dauerhaft aus dem Wasserversorgungssystem zu verbannen. Eine von unserem akkreditierten Probennehmer korrekt gezogene und im Hygieneinstitut einer Universität untersuchte Probe dient dann letztendlich nur der Dokumentation der Wirksamkeit unserer Maßnahmen“, betont Christian Kunze. Der Umgang mit Wasserhygiene erfordere ein hohes Maß an Verantwortungsbewusstsein und Ernsthaftigkeit, gehe es doch um die Unversehrtheit und Gesundheit von Patienten, Personal und Behandlern. Deshalb sei Seriosität bei allen Aktivitäten oberstes Gebot.

Die Resonanz aus dem Kundenkreis bestätigt diese ethischen Ansprüche. Auf der Internetseite des Unternehmens (www.bluesafety.com) finden sich zahlreiche Referenzen. Ebenso sind die teilweise in Videointerviews geäußerten positiven Erfahrungen unmissverständlich und sprechen für sich. Nicht nur von nennenswerten

Einsparungen durch geringeren Reparaturaufwand wird berichtet, sogar von spürbaren Effekten bei der Wundheilung. Mit Trinkwasser gegen Keime

- ohne Resistenzbildung. Basis der BLUE SAFETY-Technologie ist ein einzigartiges, elektrochemisches Verfahren zur Wasserdesinfektion und Biofilmentfernung in dentalen Behandlungseinheiten. Lediglich mit Wasser, Salz und elektrischer Energie wird der körpereigene Stoff hypochlorige Säure (HOCl) erzeugt. Diese natürliche Desinfektionschemikalie nutzt auch die menschliche Immunabwehr, gebildet innerhalb der weißen Blutkörperchen, um beispielsweise pathogene Mikroorganismen zu oxidieren. Das erklärt, warum BLUE SAFETY nicht mit der Gefahr von Resistenzbildungen zu kämpfen hat.

Bei BLUE SAFETY wird eine zentrale Anlage implementiert, die entweder die gesamte Zahnarztpraxis, also einschließlich der Hausinstallation, oder auch nur die Behandlungseinheiten mit entsprechend aufbereitetem Trinkwasser versorgen kann.

Durch das Verfahren von BLUE SAFETY werden insbesondere Biofilme eliminiert, die die wasserführenden Systeme der Dentaleinheiten besiedeln haben und mit herkömmlichen Methoden nicht zu entfernen waren. Die Kontamination des Wassers in einer Zahnarztpraxis kann vielfältige Ursachen haben. Die Arbeitsweise nach dem BLUE SAFETY-Hygiene-Technologie-Konzept berücksichtigt diese

Komplexität und begegnet ihr mit einer ganzheitlichen Betrachtung.

Durch diese Vorgehensweise hat sich die Technologie als dauerhaft wirksame, nachhaltige und ökologisch unbedenkliche Lösung in Zahnarztpraxen erwiesen. Der Erfolg wird dem Praxisbetreiber garantiert und durch akkreditierte Probenahmen und Universitätsgutachten bestätigt. Die beständige Rechtssicherheit und die hohe Qualität des Infektionsschutzes werden durch ein Zertifikat von BLUE SAFETY jährlich neu dokumentiert.

Jan Papenbrock fasst zusammen: „Unsere Technologie ist praktisch für jede Betriebsgröße geeignet, von der Einzelpraxis bis zur Klinik. Den Biofilm durch Trinkwasser zu entfernen, die Behandlungseinheiten durch Trinkwasser dauerhaft zu entkeimen, das ist wirklich ökologisch. Und der Ausschluss einer Resistenzbildung, das ist jetzt schon ein unschätzbare Zusatznutzen und wird in Zukunft fast ‚überlebensnotwendig‘, auf jeden Fall immer wichtiger.“ (Abb. 2).

BLUE SAFETY GmbH

Siemensstraße 57, 48153 Münster
Tel.: 0800 258372-33
Fax: 0800 258372-34
hello@bluesafety.com
www.bluesafety.com



ANZEIGE

9. leipziger forum für innovative zahnmedizin

7./8. SEPTEMBER 2012 | HOTEL THE WESTIN LEIPZIG

SCAN MICH

Programm
9. Leipziger Forum für Innovative Zahnmedizin

QR-Code einfach mit dem Smartphone scannen (z.B. mithilfe des Readers Quick Scan)

Implantologisches Programm // Risikominimierung und Fehlervermeidung in der Implantologie durch innovative Verfahren // LIVE-DEMO: ENDOSKOPIE AM HUMANPRÄPARAT

separates Nichtimplantologisches Programm

» REFERENTEN U.A. | Prof. Dr. Hans Behrbohm/Berlin | Prof. Dr. Herbert Deppe/München | Prof. Dr. Wolf-D. Grimm/Witten | Prof. Dr. Siegfried Jänicke/Osnabrück | Prof. Dr. Dr. Knut A. Grötz/Wiesbaden | Prof. Dr. Thomas Sander/Hannover | Prof. Dr. Marcel Wainwright/Düsseldorf | Prof. Dr. Axel Zöllner/Witten | Priv.-Doz. Dr. Christian Gemhardt/Halle (Saale) | Priv.-Doz. Dr. Dr. Steffen G. Köhler/Berlin | Priv.-Doz. Dr. Dr. Bernd Stadlinger/Zürich (CH) | Dr. Georg Bach/Freiburg im Breisgau | Dr. Peter Gehrke/Ludwigshafen | Dr. med. stom. Henriette Lerner/Baden-Baden | Dr. Olaf Daum/Leimen | Jan Kielhorn/Öhringen

» VERANSTALTER | OEMUS MEDIA AG | Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig | Tel.: 0341 48474-308, Fax: 0341 48474-390 | event@oemus-media.de | www.leipziger-forum.info | www.oemus.com

faxantwort

0341 48474-390

E-Mail-Adresse: _____

Praxistempel: _____

Bitte senden Sie mir das Programm zum
9. leipziger forum für innovative zahnmedizin
am 7./8. September 2012 in Leipzig zu.

DTG 7+8/12

Praxistraining mit persönlicher Note



Die dental bauer GmbH & Co. KG bietet deutschlandweit Seminare zu den wichtigsten Themen der Zahnmedizin und Zahntechnik an.



Jährlich besuchen über 3.300 Teilnehmer die Veranstaltungen des mittelständischen, inhabergeführten Dentalfachhändlers dental bauer GmbH & Co. KG, die sich durch aktuelle Inhalte, hochqualifizierte Referenten und eine persönliche Atmosphäre auszeichnen. Allein bis Ende des Jahres 2012 finden an 20 dental bauer-Standorten in ganz Deutschland noch etwa 250 Seminare statt. Diese praxisnahen Schulungen greifen Themen auf, die im Arbeitsalltag oft zu kurz kommen, aber für eine erfolgreiche Praxisführung unerlässlich sind.

men, aber für eine erfolgreiche Praxisführung unerlässlich sind.

„Uns ist es wichtig, dass wir bei unseren Fortbildungen ein breites Spektrum anbieten können. Wir setzen auf Themen, die täglich in der Praxis eine wichtige Rolle spielen und auf solche, die aufgrund ihrer Aktualität zum Teil auch eine gewisse Spontanität bei der Organisation erfordern. Das trifft zum Beispiel auf Seminare zur neuen GOZ oder zum Qualitätsmanagementsystem zu“,

erklärt Sanna Kettner, Veranstaltungsorganisatorin bei dental bauer.

Zahnmediziner und ihre Teams können sich bei dental bauer über Therapiemethoden, aktuelle Produktneuheiten oder auch die richtige Pflege von wertvollen Praxisgeräten und Instrumenten informieren. Mit diesen Seminaren spricht dental bauer vom Studenten bis zum Praxisabgeber alle Zahnmediziner und ihre Mitarbeiter an. Mit Schwerpunktthemen wie Implantologie oder Alterszahnheilkunde berücksichtigen die Fortbildungen aktuelle Entwicklungen in der Zahnmedizin. Auch Verwaltungsthemen wie Abrechnung oder GOZ werden praxisnah und gut verständlich erklärt. „Als kleines Extra bieten wir exklusive Kurse für einzelne Praxen an, wenn Bedarf besteht“, so Frau Kettner.

Fortbildung darf auch Spaß machen

Bei der Themenauswahl und Veranstaltungsorganisation berücksichtigt dental bauer in hohem Maße die Bedürfnisse der Kunden: „Durch unsere Feedbackbögen, die die Teilnehmer am Ende des Seminars ausfüllen, können wir sehr gut auf ihre Wünsche und Anregungen eingehen. Das sind für uns wertvolle

Informationen, um die Seminarthemen stets den aktuellen Entwicklungen anzupassen. Wir legen großen Wert darauf, dass sich die Besucher in unseren Depots



wohlfühlen und sowohl Teilnehmer wie auch Veranstalter viel Spaß bei der Sache haben, sodass aus der reinen Fortbildung ein kleines Erlebnis wird“, beschreibt Sanna Kettner die Atmosphäre der Seminare. Die sorgfältig ausgewählten Referenten sind geprüfte Spezialisten auf ihrem Gebiet, die über mehrjährige Erfahrung im Fachbereich und als Referent verfügen.

„In allen Themenbereichen werden die Seminarinhalte von kompetenten Experten vermittelt. Für unsere Kommunikationsseminare konnten wir Unternehmensberaterin und Kommunikationstrainerin Karin Namianowski ge-

winnen. Sie ist auf medizinische Berufsgruppen spezialisiert. DH Regina Regensburger leitet das Fortbildungszentrum für Dentalhygiene in Burgau und hält bei uns Prophylaxeseinare. Die CAD/CAM-Seminare werden von den CEREC-Spezialisten Matthias Huck und Alexander Fehrmann geleitet.“

Erfolg im Dialog

Bei seinem Seminarangebot verfolgt dental bauer das gleiche Konzept wie bei der Beratung und dem Verkauf von Dentalprodukten: Eine starke regionale Orientierung mit persönlichen Ansprechpartnern ermöglicht die individuelle Betreuung der Kunden. Eine Übersicht zu den Veranstaltungen in Ihrer Nähe: www.dentalbauer.de/seminare-events ◀

dental bauer GmbH & Co. KG

Ernst-Simon-Str. 12, 72720 Tübingen
Tel.: 07071 9777-0, Fax: 07071 9777-50
www.dentalbauer.de

Karies- und Parodontitisprophylaxe mit Konzept in Hamburg

Am 5. und 6. Oktober findet in Hamburg der Team-Kongress „DENTALHYGIENE START UP 2012“ statt. Bereits zum 15. Mal informieren Experten von Universitäten und aus der Praxis.

Maßstab für die Programmgestaltung des Kongresses ist das Informationsbedürfnis des niedergelassenen Zahnarztes, der vor der Entscheidung steht, Karies- und Parodontitisprophylaxe bis hin zu parodontologischen Behandlungskonzepten umfassend in sein Praxispektrum zu integrieren. Konsequenterweise rücken in diesem Kontext auch die Themen Qualitätsmanagement und Praxishygiene verstärkt in den Fokus, da sie unabdingbare Voraussetzungen für eine professionelle Praxisführung sind.

Gerade in Deutschland, einem Land mit dem höchsten Kostenaufwand in der



Zahnmedizin, ist radikales Umdenken erforderlich. Eine positive Kosten-Nutzen-Relation der zahnärztlichen Tätigkeit

kann langfristig nur durch den verstärkten Einsatz von professionellem Praxispersonal, wie Dentalhygienikerinnen

oder ZMF/ZMP, erreicht werden. Das heißt, nicht schlechthin „Hilfpersonal“, sondern Fachpersonal, das als zusätzlicher Leistungserbringer den Zahnarzt in seiner Tätigkeit unterstützt und/oder von Routineaufgaben entlastet, ist gefragt, um erfolgreich auf veränderte wirtschaftliche Rahmenbedingungen reagieren zu können.



titis sowie die Bestimmung des individuellen Kariesrisikos bei Patienten. Neben therapeutischen Themen steht natürlich auch die Abrechnung von Prophylaxe- und Dentalhygieneleistungen im Fokus des Kongresses (GOZ-Seminar).

Seminare zum Hygiene- & Qualitätsmanagement

Der zweite Kongresstag ermöglicht den Teilnehmern in zwei parallel stattfindenden Seminaren die Weiterbildung zur Hygiene- bzw. QM-Beauftragten. In den Seminaren wird u.a. über die rechtlichen Rahmenbedingungen für das Hygiene- und Qualitätsmanagement sowie die praktische Umsetzung der entsprechenden Maßnahmen in der täglichen Praxis informiert. Die beiden Seminare schließen jeweils mit einem Test und einem gesonderten Zertifikat ab.

Am Ende des „DENTALHYGIENE START UP 2012“ sollen die teilnehmenden Praxisteams nicht nur wissen, was alles möglich ist, sondern vor allem auch, wie es professionell angegangen werden kann. ◀

OEMUS MEDIA AG

Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig
Tel.: 0341 48474-308, Fax: 0341 48474-390
event@oemus-media.de
www.startup-dentalhygiene.de

Digitale Trends 2012

Innovative Lösungen für Praxis und Labor erleben.

3Shape A/S bietet kostenfreie Live-Veranstaltungen und damit digitale Lösungen für Labore und Zahnärzte.

Das ist die beste Möglichkeit, sowohl das Dental System™ – eine CAD/CAM-Lösung für Labore – als auch TRIOS®, die digitale Abdrucklösung der nächsten Generation für Zahnkliniken, zu erleben. Experten von 3Shape werden die fortgeschrittenen und leistungsfähigen Funktionen der innovativen Lösungen vorführen. Anschließend bekommen alle Teilnehmer die Gelegenheit das System praktisch zu testen und Fragen zu stellen. ◀

Live-Veranstaltungen in Deutschland 2012

- ▶ 4. September **Hamburg**
- ▶ 5. September **Berlin**
- ▶ 6. September **Hannover**

3Shape A/S

Holmens Kanal 7
1060 Kopenhagen K
Dänemark
Tel.: +45 70272620, Fax: +45 70272621
info@3shape.com
www.3shapedental.com



Von der GOZ bis zum Hygiene- & Qualitätsmanagement

Aktuelle Termine für das „Seminar zur Hygienebeauftragten“, neue Reihe „Ausbildung zur QM-Beauftragten“ sowie „Seminar GOZ“.

Seit einigen Jahren müssen sich auch Zahnarztpraxen mit neuen Verordnungen und zunehmenden Vorschriften auseinandersetzen. Der neue Hygieneplan der Bundeszahnärztekammer enthält klare Vorgaben für die Durchführung und Dokumentation der Hygienemaßnahmen und ist somit unentbehrlich für jede Praxis. Aufgrund der Aktualität der Problematik bietet die OEMUS MEDIA AG im Rahmen verschiedener Kongresse „Seminare zur Hygienebeauftragten“ mit Frau Iris Wälter-Bergob an. Die Teilnehmer werden ausführlich über die rechtlichen Rahmenbedingungen und Anforderungen an das Hygienemanagement und die Aufbereitung von Medizinprodukten informiert. Zudem erfahren sie, wie die Anforderungen an ein Hygienemanagement in die Praxis umgesetzt werden können. Das Seminar wird nach den Anforderungen an die hygienische Aufbereitung von Medizinprodukten im Sinne der RKI-Empfehlungen durchgeführt.



KURSE
für das zahnärztliche Personal
IA | Hygienebeauftragte
IB | QM-Beauftragte
IC | GOZ

Ausbildung zur Qualitätsmanagement-Beauftragten

Qualitätsmanagement kann so einfach sein! Viele Praxen haben ein internes System eingeführt, nur wie geht es jetzt weiter? Damit eine funktionierende Weiterentwicklung Erfolg bringen kann, wird eine fachlich ausgebildete Qualitätsmanagement-Beauftragte benötigt. Aufgrund der Notwendigkeit und

Nachfrage bietet die OEMUS MEDIA AG im Rahmen verschiedener Kongresse eine „Ausbildung zur Qualitätsmanagement-Beauftragten“ mit Herrn Christoph Jäger an. Die Teilnehmer lernen die gesetzlichen Rahmenbedingungen sowie die wichtigsten Unterlagen im QM-System kennen. Zudem erlernen sie, dass wenig Papier ausreichend ist, um die gesetzlichen Anforderungen zu erfüllen und werden in fünfzehn Minuten in der Lage sein, ein komplettes QM-Handbuch selbstständig zusammenzustellen.

Seminar GOZ

Die Neue GOZ ist jetzt schon ein halbes Jahr im Einsatz, obwohl sie nur



Artikel „GOZ bis Hygiene- und Qualitätsmanagement“



Anmeldung & Programm „GOZ bis HM & QM 2012“
QR-Code einfach mit dem Smartphone scannen (z.B. mit dem Reader Quick Scan)

unzureichend den zahnmedizinisch-technischen Fortschritt und die betriebswirtschaftlichen Erfordernisse einer Zahnarztpraxis abbildet. Auch nach dieser Zeit sind die Herausforderungen bei der Umsetzung im Praxisalltag nicht zu unterschätzen, denn es sollten alle Behandlungen im Voraus genau kalkuliert werden.

In dem Seminar werden Schwerpunkte, wie „Die wichtigsten Änderungen des Paragrafen-Teils“, „Der richtige Umgang mit den neuen Formularen“,

„Die verordnungskonforme Berechnung aller geänderten Leistungen“, „Materialkosten sind berechnungsfähig“ oder „Was oder wann darf noch aus der GOÄ berechnet werden“, behandelt. ◀

Termine 2012

GOZ-Seminare

- » 07. September Hotel The Westin **Leipzig**
- » 21. September Quartierszentrum **Konstanz**
- » 05. Oktober Elysee Hotel **Hamburg**
- » 12. Oktober Hilton City **München**
- » 02. November ATLANTIC Congress Hotel **Essen**
- » 16. November Maritim Hotel **Berlin**

Hygieneseminare/QM-Seminare

- » 08. September Hotel The Westin **Leipzig**
- » 22. September Quartierszentrum **Konstanz**
- » 06. Oktober Elysee Hotel **Hamburg**
- » 13. Oktober Hilton City **München**
- » 03. November ATLANTIC Congress Hotel **Essen**
- » 17. November Maritim Hotel **Berlin**
- » 01. Dezember Kongresshaus **Baden-Baden**

OEMUS MEDIA AG

Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig
Tel.: 0341 48474-308, Fax: 0341 48474-290
event@oemus-media.de, www.oemus.com



ANZEIGE

3. Münchener Forum für Innovative Implantologie

Das implantologische Fortbildungsevent der Sonderklasse erlaubt einen Blick in moderne Verfahren der chirurgischen Zahnerhaltung.

Am 12. und 13. Oktober 2012 findet zum dritten Mal das in Kooperation mit dem Klinikum rechts der Isar der TUM Technische Universität München und der Klinik und Poliklinik für Mund-

Themen informieren. Unter werkstoffkundlichen Aspekten ist die Bewertung von Keramikimplantaten durch erfahrene Anwender von besonderem Interesse. Ein Blick in die modernen Ver-

fahren der chirurgischen Zahnerhaltung sollen deren Erfolgsaussichten im Vergleich zur Implantologie kritisch beleuchten. Die wissenschaftlichen Leiter werden – wie in den Vorjahren – bei den Diskussionen dafür Sorge tragen, dass industrieunabhängige Empfehlungen für den Kongressbesucher gegeben werden.

Im Rahmen des Pre-Congress-Programms am Freitagnachmittag finden erstmals kombinierte Theorie- und Demonstrationen

zu den Themen „Minimalinvasive Augmentationstechniken – Sinuslift, Sinuslifttechniken“ sowie „Chirurgische Aspekte der rot-weißen Ästhetik“ statt.

An beiden Kongresstagen gibt es darüber hinaus ein begleitendes Programm für die zahnärztliche Assistenz mit den Themen GOZ 2012, Hygiene- und Qualitätsmanagement. ◀

OEMUS MEDIA AG

Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig
Tel.: 0341 48474-308, Fax: 0341 48474-390
event@oemus-media.de, www.oemus.com
www.muenchener-forum.de



Bildergalerie „2. Münchener Forum“
QR-Code einfach mit dem Smartphone scannen (z.B. mit dem Reader Quick Scan)

Kiefer- und Gesichtschirurgie veranstaltete Münchener Forum für Innovative Implantologie statt. Die Leitung übernehmen Prof. Dr. Herbert Deppe und Prof. Dr. Markus Hürzeler, München.

Wie wichtig wissenschaftlich fundierte Fortbildung einzuschätzen ist, lässt sich heute nicht mehr übersehen. Aber schon jetzt sind die zahlreichen Veranstaltungen, die den Erwerb unterschiedlichster Zertifikate bis hin zum Master ermöglichen, auch für den Kenner der Szene kaum mehr zu überblicken. Die Organisatoren des Münchener Forums wollten hier ein klares Signal setzen und mit einer hochkarätigen Tagesveranstaltung Fortbildung auf höchstem fachlichen Niveau anbieten.

Namhafte Referenten werden im Hauptpodium am Samstag über aktuelle und vor allem kontrovers diskutierte

FACH DENTAL

LEIPZIG 2012

NATÜRLICH GUT BERATEN

07. – 08.09.2012 LEIPZIGER MESSE

250 Aussteller präsentieren ihr umfangreiches Produkt- und Dienstleistungsportfolio für Zahntechnik, Labor und die gesamte Dentalbranche. Sammeln Sie bis zu 10 zertifizierte Fortbildungspunkte auf dem Symposium des Dental Tribune Study Clubs und informieren sich über folgende Top-Themen:

- Digitaler Abdruck: neue Chancen für Labor und Praxis
- Prophylaxe: die Zukunft ist jetzt!
- Digitale Volumentomographie

Eintrittskarten-Gutscheine erhalten Sie bei Ihrem Dental-Depot!



www.fachdental-leipzig.de

Veranstalter: Die Dental-Depots in der Region Sachsen, Sachsen-Anhalt Süd, Thüringen Ost

Dentales Informations-Center in Düsseldorf eröffnet

Richtige Ansprechpartner für die Zukunftsplanung: Das neue DIC.



Am 29. Juni eröffnete Henry Schein das neue Dentale Informations-Center in Düsseldorf. Knapp 400 Gäste aus Praxis und Labor kamen zur feierlichen Neueröffnung, nicht nur um die Ausstellung der dentalen Produktneuheiten in den neuen Räumlichkeiten zu besuchen, sondern auch, um zu diesem Anlass das jährliche Frühlingsfest zu feiern.

Nach den anstrengenden Umbau- und Umzugswochen freute sich Depotleiter Ulrich Witte gemeinsam mit Andreas Meldau (President European Dental Group) und Heiko Wichmann (General Manager Sales Dental Full Service Germany), mit einem „Schnipp“ das Band zu zerschneiden und die neue Niederlassung zu eröffnen. In Anlehnung an das 2. Henry Schein Symposium in Budapest

vom 3. bis 6. Oktober 2012 erstrahlte die neue Niederlassung ganz in ungarischem Flair. 40 Industriepartner präsentierten ihre Produkte und die Henry Schein-Spezialisten standen Rede und Antwort und nahmen sich viel Zeit für alle Fragen zu CAD/CAM, DOCma, Implantologie, Lasern, optischen Systemen, Röntgen und vielen persönlichen Gesprächen.

Der Umweltzahnarzt Dr. Thorsten Hüttermann aus Oberhausen war froh über seinen Besuch im neuen DIC: „Prinzipiell mag ich so große Veranstaltungen gar nicht so gern, aber hier kann ich ganz gezielt gute Gespräche führen. Ich treffe die richtigen Ansprechpartner und kann für die Zukunft planen. Das ist sinnvoll und sehr hilfreich.“ Die Besucher fanden neben durch die Industrie präsentierten Produkten auch eine große Auswahl der bewährten Henry Schein-Eigenmarke für Praxis und Labor. Die neue Adresse:


**Henry Schein Dental
Deutschland GmbH**


DIC Düsseldorf

Emanuel-Leutze-Straße 8, 40547 Düsseldorf
Tel.: 0211 5281-0, Fax: 0211 5281-250
www.henryschein-dental.de



ANZEIGE





CAD/CAM-Technology made in Germany

Unser Special im August¹

Bei Datentransfer über das CEREC Connect Portal	
IPS e.max Vollkrone	100,00 €* ¹
IPS e.max Inlay	69,00 €* ¹
BruxZir Zirkon Krone/Brückenglied (vollanatomisch, transl.)	70,00 €* ¹
Bei Zusendung eines Abdrucks	
IPS e.max Vollkrone	109,00 €* ¹
IPS e.max Inlay	79,00 €* ¹
BruxZir Zirkon Krone/Brückenglied (vollanatomisch, transl.)	75,00 €* ¹

Garantie
white dental solutions gewährt Ihnen für alle finished-Produkte eine Gewährleistung von 5 Jahren nach einer Karenzzeit von 6 Monaten.


¹Gültig bis 14.9.12, Tag des Auftrageingangs
*Preise zzgl. Arbeitsvorbereitung, Versand und MwSt.

IPS e.max CAD ist eine eingetragene Marke der Ivoclar Vivadent AG, Liechtenstein
BruxZir ist ein eingetragenes Warenzeichen von Glidewell Laboratories ©2012
CEREC AC und CEREC Connect Portal sind Markennamen der Firma Sirona, Bensheim


white dental solutions GmbH
Brühl 4, 04109 Leipzig

Tel.: 0341 308672-0
Fax: 0341 308672-20


info@whitedental.de
www.whitedental.de



Global Standard



Emirates Classic



German Premium

Mehr Hygiene in der Zahnarztpraxis

WaterSaver ermöglicht berührungslose Nutzung des Wasserhahns.

Der WaterSaver, ein Produkt, das für mehr Hygiene in den Nassbereichen von Arztpraxen sorgt, ist ab sofort bei der B.E.O.S. GmbH Leipzig erhältlich. Es lässt sich an fast jedem herkömmlichen Wasseranschluss einfach und kostengünstig anschließen. Statt des üblichen Perlators lässt er sich auch an Mischbatterien anbringen. Er basiert auf einem Dosiermechanismus, der durch die Bewegung der Hand eine definierte Menge Wasser freigibt. Dank des ansprechenden Designs und der einfachen Bedienung fügt er sich in jedem Waschplatz funktional gut ein.

Somit ist beim Händewaschen keinerlei Berührung der Armatur mehr nötig und die Gefahr der Übertragung von Keimen wird dadurch stark reduziert. Ein interessanter Nebeneffekt: Tests haben ergeben, dass der durchschnittliche Wasserverbrauch beim Händewaschen um circa 40 Prozent reduziert wird.



Für die Entnahme größerer Wassermengen, etwa dem Befüllen von Wassereimern, hat das durch Batterien betriebene Produkt eine spezielle Funktion, die es erlaubt, die Abgabemenge zu erhöhen.

Über B.E.O.S.

Die Firma B.E.O.S. (www.b-e-o-s.de) ist ein Trainings- und Medi-

zingerätehändler mit Firmensitz in Kronach und Leipzig. Das Unternehmen hat sich auf Hygiene- und Schwingungsprodukte im Trainings- und Medizinbereich spezialisiert. Zum Produktportfolio gehören die Hygienetastatur Cleankeys sowie ausgewählte Medizin- und Trainingsgeräte. ◀

B.E.O.S. GmbH

Schwägrichenstraße 15
04107 Leipzig, Tel.: 0341 6985244
support@cleankeys.de
www.b-e-o-s.de, www.water-saver.de

Gingiva-Retraktionspaste auf Tonerdebasis

Access Edge retrahiert sanft das Gewebe und kontrolliert gleichzeitig Blutungen und das Aussickern von Flüssigkeiten.

Access Edge von Centrix ist eine auf Tonerde basierende Gingiva-Retraktionspaste in portionsdosierten Tips (Karpulen für Kapselpistolen). Das Zahnfleisch wird verdrängt und zieht sich zurück. Access Edge wirkt auf mechanische und chemische Weise. Das Material wird subgingival und um die Präparationsgrenze herum injiziert und verbleibt dort für wenige Minuten.

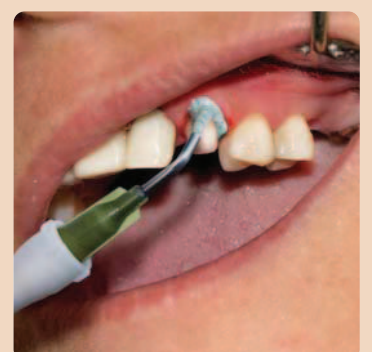
Zur Unterstützung der Retraction kann ein Centrix GingiCap™ eingesetzt werden, um so den Kompressionsdruck zu erhöhen. Die adstringierende und hämostatische Eigenschaft erreicht Centrix durch die Verwendung von Aluminiumchlorid und Kaolin. Diese Kombination kontrolliert Blutungen und das Aussickern von Flüssigkeiten. Die hydrophile Wirkung der Tonerde absorbiert die Nässe. Nach der Einwirkzeit wird die Paste ausgespült und bei gleichzeitiger Absaugung wieder entfernt. Access Edge hinterlässt einen sauberen, offenen Sulkus. Im Anschluss kann dünnfließendes Abdruckmaterial,



z.B. Access Gold, mithilfe von Centrix-Spritzen eingebracht werden, um die subgingivalen Details besser darzustellen. ◀

Centrix, Inc.

770 River Road, Shelton
CT 06484, USA
Vertrieb Deutschland:
Schlehdornweg 11a, 50858 Köln
Tel.: 0221 530978-0, Fax: 0221 530978-22
www.centrixdental.de



Regelmäßige Wartung garantiert optimalen Schutz

Gerätespezifische Wartungsprogramme als Sicherheitsmaßnahme für Anwender und Patienten.

n Gerade im Medizinbereich spielt der Anwenderschutz eine wesentliche Rolle. Nicht ohne Grund, wie auch Thomas Völkner, Regulatory Compliance & EHS Advisor bei Carestream Dental, bestätigt: „Im Zuge der gesetzlich geforderten Markt- und Produktüberwachung erfahren wir immer wieder von Fällen, in denen verschleißbedingte Ermüdungs-



• Thomas Völkner, Regulatory Compliance & EHS Advisor bei Carestream Dental.

halb zur Vorbeugung gerätespezifische Wartungsprogramme, die Zahnärzte oder Kieferorthopäden in die vom Gesetzgeber vorgeschriebenen

bestimmter Bauteile, wie zum Beispiel alter Generatoren bei Hochfrequenzstrahlern, ist oftmals sinnvoller und zugleich auch langfristig sicherer als eine aufwendige Reparatur.“ Bei Carestream sind deshalb alle Servicemitarbeiter speziell geschult, um im persönlichen Gespräch bedarfsindividuelle Tipps und Hilfestellungen zu geben.

Weiterhin erhalten Anwender auf den Internetseiten von Carestream oder per E-Mail viele nützliche Informationen rund um die Themen Sicherheit und Wartung. So stehen dort zum Beispiel auch die aktuellen Bedienungsanleitungen aller Produkte zum Download zur Verfügung. ◀



erscheinungen an zahnmedizinisch-technischen Geräten zu Unfällen in Praxen führen. Als einer der führenden Hersteller von Medizinprodukten sehen wir uns in der Verantwortung, nicht nur einen Beitrag zu einer kontinuierlich verbesserten Gesundheitsvorsorge für die Patienten zu leisten, sondern auch für eine bestmögliche Sicherheit und umfassenden Gesundheitsschutz der Anwender zu sorgen.“

In seinen produktbegleitenden Bedienungsanleitungen empfiehlt das Unternehmen Carestream Dental des-

• Bei alten Strahlern, die länger als 10 Jahre im Einsatz waren, lohnt sich immer die Aufrüstung auf ein modernes und innovatives Gerät, wie z.B. den CS 2200.

Gefährdungsbeurteilungen einfließen lassen können. „Das Einhalten der Wartungsintervalle sollte für jeden Anwender höchste Priorität haben“, so Thomas Völkner. „Auch der Austausch



**Carestream Health
Deutschland GmbH**

Hedelfinger Straße 60
70327 Stuttgart
Tel.: 00800 45677654
Fax: 0711 20707333
www.carestreamdental.com
europedental@carestream.com



Neu: DVD „Implantate und Sinus maxillaris“

Im Zuge einer neuen Spezialseminarreihe zu Schwerpunktthemen der Implantologie und Ästhetischen Zahnmedizin ist jetzt eine 45-minütige DVD erschienen.

n Die DVD greift ein spannendes Thema an der Schnittstelle von HNO und Zahnmedizin auf. War es in der Vergangenheit so, dass die Kieferhöhle von den Zahnärzten immer gefürchtet und von den Kieferchirurgen in Konkurrenz zu den HNO-Kollegen hart umkämpft war, so rückte die Kieferhöhle mit der Implantologie und dem stetig wachsenden Wunsch auch nach Implantationen in kritischen Bereichen verstärkt in das Blickfeld auch des Zahnarztes.

Obwohl Augmentationen am Kieferhöhlenboden heute zu den Routineeingriffen in der Implantologie gehören, sind noch viele Fragen ungeklärt bzw. werden kontrovers diskutiert. Dies betrifft sowohl Aspekte moderner diagnostischer Verfahren, verschiedene Sinuslifttech-



niken, Augmentationsmaterialien sowie das Risikomanagement im Zusammenhang mit Operationen im Bereich der Kieferhöhle.

Die DVD „Implantate und Sinus maxillaris“ zeigt die Anatomie der Nase und der Kieferhöhle, die verschiedenen Sinuslifttechniken und den Einsatz von Knochenersatzmaterial.

Prof. Dr. Hans Behrbohm demonstriert bei einer Endoskopischen Operation die Fensterung der Kieferhöhle in Richtung Nasengang und untere Nasenwand. Priv.-Doz. Dr. Dr. Steffen G. Köhler zeigt in zwei Operationen das Setzen von Implantaten im Oberkiefer und einen internen und externen Sinuslift. ◀

OEMUS MEDIA AG

Holbeinstraße 29
04229 Leipzig
Tel.: 0341 48474-0
Fax: 0341 48474-290
grasse@oemus-media.de
www.oemus-shop.de



Video „Vorschau zur DVD: Implantate & Sinus maxillaris“
QR-Code einfach mit dem Smartphone scannen (z.B. mit dem Reader Quick Scan)

IGÄM-Kursreihe 2012

„Unterspritzungstechniken – Anti-Aging mit Injektionen“
Kursleiter: Dr. med. Andreas Britz



Programme IGÄM-Kursreihe 2012 „Unterspritzungstechniken“
QR-Code einfach mit dem Smartphone scannen (z.B. mithilfe des Readers Quick Scan)

Faxantwort:

0341 48474-390

Bitte senden Sie mir das Programm zur IGÄM-Kursreihe „Unterspritzungstechniken – Anti-Aging mit Injektionen“ zu!

Vorname/Name

E-Mail-Adresse

Praxisstempel

DTG 7+8/12

42.

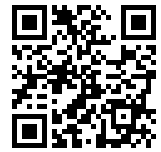
INTERNATIONALER JAHRESKONGRESS DER DGZI

16
JAHRE
PORTFOLIUMSPINNE
PORTFOLIUMSPINNE

5./6. Oktober 2012
Hamburg//Elysee Hotel

Qualitätsorientierte Implantologie –
Wege zum Langzeiterfolg

SCAN MICH



E-Paper
42. INTERNATIONALER
JAHRESKONGRESS
DER DGZI

QR-Code einfach
mit dem Smartphone
scannen (z.B. mithilfe
des Readers Quick Scan)

Goldsponsor:
otmedical

Silbersponsor:
straumann

Bronzesponsor:
**LABORATOIRES
TEOXANE
GENEVA**

Organisation: OEMUS MEDIA AG, Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig
Tel.: 0341 48474-308, Fax: 0341 48474-390
event@oemus-media.de, www.dgzi-jahreskongress.de,
www.oemus.com

Veranstalter: DGZI e.V., Paulusstraße 1, 40237 Düsseldorf
Tel.: 0211 16970-77, Fax: 0211 16970-66
sekretariat@dgzi-info.de, www.dgzi.de



PROGRAMM FREITAG, 5. OKTOBER 2012

PROGRAMM SAMSTAG, 6. OKTOBER 2012

09.00 – 10.30 Uhr//FIRMENWORKSHOPS 1. Staffel
1.1 OT medical 1.3 BIOHORIZONS 1.5 DGZI
1.2 Schütz Dental 1.4 biodenta

11.00 – 12.30 Uhr//FIRMENWORKSHOPS 2. Staffel
2.1 OT medical 2.3 TEOXANE 2.5 Dentegris
2.2 Straumann 2.4 easy-graft

Kongresspräsident: Prof. Dr. Dr. Frank Palm/DE
Wissenschaftliche Leitung: Dr. Roland Hille/DE

MAINPODIUM

Simultanübersetzung Deutsch/Englisch, Englisch/Deutsch
Chairmen: Prof. Dr. Dr. Frank Palm/DE, Dr. Roland Hille/DE

- 13.00 – 13.15 Uhr Kongresseröffnung
Prof. Dr. Dr. Frank Palm/DE
Dr. Roland Hille/DE
- 13.15 – 13.45 Uhr Prof. Dr. Dr. Jörg R. Strub/DE
Endo or implant?
- 13.45 – 14.15 Uhr Prof. Dr. Thomas Weischer/DE
Implantologischer Langzeiterfolg bei Tumor-
patienten – ist dieser überhaupt möglich?
- 14.15 – 14.45 Uhr Prof. Dr. Werner Götz/DE
Dr. Rolf Vollmer/DE
Hitzeentwicklung bei der Implantatbetaufbe-
reitung. Ein Vergleich der Präparation mit Stahl-
und Keramikbohrern im D1/D2 Knochen
- 14.45 – 15.15 Uhr Prof. Dr. Dr. Albert Mehl/CH
Möglichkeiten von CAD/CAM in der Implantat-
versorgung
- 15.15 – 15.35 Uhr Dr. Daniel Ferrari, M.Sc./DE
Minimierung der Patientenbelastung durch
gezieltes OP-Management
- 15.35 – 15.45 Uhr Diskussion
- 15.45 – 16.15 Uhr Pause/Besuch der Dentalausstellung

1 INTERNATIONALES PODIUM//16.15 – 18.30 Uhr
Simultanübersetzung Deutsch/Englisch, Englisch/Deutsch
Chairmen: Prof. Dr. Amr Abdel Azim/EG, Dr. Mazen Tamimi/JO,
Dr. Rolf Vollmer/DE

REFERENTEN

Prof. Dr. Suheil Boutros/US, Prof. Dr. Shoji Hayashi/JP, Dr. Tomohiro
Ezaki/JP, Dr. Sami Jade/LB, Dr. Ramy Fahmy Rezkallah/EG, Dr. Osamu
Yamashita/JP, Mohamed Moataz M. Khamis B.D.S., M.S., Ph.D./EG

THEMEN

Achieving outstanding results with all ceramic CAD/CAM restorations
together with dental laser | Trabecular Metal Technology from Orthopedics
to Dental Implantology Early Results of Human Dental Implant Cases | Bleed-
ing risk following implant surgery in the mandibular symphysis | Clinical
evidence and current future implant concepts in Yokohama clinic of Kana-
gawa Dental College | Oral infection control for implantology | Immediate
implant placement on anterior and premolar upper teeth using CT scanning
| Seeing in to the future – External deception versus internal facts: Cone
beam computed tomography revealing the reality.

20.00 Uhr Abendveranstaltung im „AU QUAI“ Port
Hamburg direkt an der Elbe mit Live-Musik

2 PROTHETIK PODIUM//16.15 – 18.30 Uhr
Chairmen: Prof. Dr. Peter Rammelsberg/DE, ZTM Christian Müller/DE

REFERENTEN

Prof. Dr. Peter Rammelsberg/DE, Priv.-Doz. Dr. Andreas Bindl/CH, Dr.
Georg Bach/DE, ZTM Andreas Kunz/DE, ZTM Tom Lassen/DE, ZTM Chris-
tian Müller/DE

THEMEN

Implantatplanung mit 3-D-Technologie | Einbeziehung von natürlichen
Pfeilerzähnen unter implantatgestützten Brücken und Prothesen – Risiko
oder ein Beitrag zum Strukturerhalt? | Passive Fit – Grundvoraussetzung für
den prothetischen Langzeiterfolg | Gießen oder Fräsen – Welche Technik ist
die Zukunft implantatprothetischer Versorgungen? | Gestaltung und Ma-
terialauswahl von Implantat-Abutments | Neues vom implantatprotheti-
schen Troubleshooting

20.00 Uhr Abendveranstaltung im „AU QUAI“ Port
Hamburg direkt an der Elbe mit Live-Musik

3 CORPORATE PODIUM//16.15 – 18.30 Uhr
Chairmen: Dr. Rainer Valentin/DE, Prof. Dr. Gerd Volland, M.Sc./DE

REFERENTEN

Prof. Dr. Uwe Rother/DE, Prof. Dr. Gerd Volland, M.Sc./DE, Dr. Urs Brod-
beck/CH, Dr. Henrik-Christian Hollay/DE, Dr. Arnd Lohmann/DE, Dr.
Frank G. Mathers/DE, Dr. Mathias Plöger/DE, Dr. Volker Rabald, M.Sc./DE

THEMEN

Implantieren und Zementieren heute | Komplikationsmanagement beim
Sinuslift | Hydrophile Implantate in allogenen Knochenblocktransplan-
taten | Moderne Implantologiekonzepte und ästhetische Versorgungsmö-
glichkeiten | Verschiedene Techniken zur Realisierung großvolumiger
Augmentationen – ein Vergleich aus dem Blickwinkel der zahnärztlich/
chirurgischen Praxis | DVT heute und in der Zukunft | Die Vorteile der oralen
sowie der inhalativen Sedierung mit Lachgas in der Implantologie | Mög-
lichkeiten für den Langzeiterfolg in der Implantologie

20.00 Uhr Abendveranstaltung im „AU QUAI“ Port
Hamburg direkt an der Elbe mit Live-Musik

PROGRAMM SAMSTAG, 6. OKTOBER 2012

MAINPODIUM

Simultanübersetzung Deutsch/Englisch, Englisch/Deutsch
Chairmen: Prof. Dr. Herbert Deppe/DE, Prof. Dr. Kai-Olaf Henkel/DE

- 09.00 – 09.30 Uhr Prof. Dr. Dr. Kai-Olaf Henkel/DE
Komplikationen und Misserfolge in
der Implantologie
- 09.30 – 10.00 Uhr Prof. Dr. Herbert Deppe/DE
Implantate bei organtransplantierten
Patienten – geht das?
- 10.00 – 10.45 Uhr Prof. Dr. Hans-Peter Weber/US
Die digitale Prozesskette in der Implantat-
prothetik
- 10.45 – 11.00 Uhr Diskussion
- 11.00 – 11.30 Uhr Pause/Besuch der Dentalausstellung
- 11.30 – 12.00 Uhr Prof. Dr. Anton Sculean/CH
Innovative Techniken und Materialien
zur Deckung von multiplen Rezessionen

SPEZIALPODIUM

Periimplantitis: explantieren oder behandeln?

Moderation: Prof. Dr. Dr. Frank Palm/DE

- 12.00 – 12.30 Uhr Prof. Dr. Andrea Mombelli/CH
Epidemiologie der Periimplantitis:
Fakten und Fiktion
- 12.30 – 13.30 Uhr Diskussion mit den Referenten:
Prof. Dr. Herbert Deppe/DE
Prof. Dr. Andrea Mombelli/CH
Prof. Dr. Anton Sculean/CH

13.30 – 14.30 Uhr Pause/Besuch der Dentalausstellung

Chairmen: Dr. Georg Bach/DE, Dr. Bernd Quantius, M.Sc./DE

- 14.30 – 15.00 Uhr Prof. Dr. Peter Rammelsberg/DE
Effekte simultaner Augmentationsverfahren
auf die Implantatprognose
- 15.00 – 15.30 Uhr Priv.-Doz. Dr. Torsten Mundt/DE
Mini-Implantate im zahnlosen Kiefer –
Eine multizentrische Studie in Deutschen
Zahnarztpraxen
- 15.30 – 16.00 Uhr Prof. Dr. Dr. George Khoury/DE
Multifunktionaler Einsatz von Hyaluron-
säure (HA) – für perfektes Regenerations-
Management
- 16.00 – 16.15 Uhr Abschlussdiskussion
- ab 16.15 Uhr Mitgliederversammlung der DGZI

PROGRAMM HELFERINNEN

Das Programm für die Helferinnen finden Sie auf www.oemus.com und
www.dgzi-jahreskongress.de

Unter anderem:

- Kompaktseminar „Parodontologie in der Praxis“
- Seminar zur Hygienebeauftragten
- Ausbildung zur Qualitätsmanagementbeauftragten
- GOZ-Seminar

ORGANISATORISCHES

Veranstaltungsort/Hotelunterkunft

Grand Elysee Hotel Hamburg, Rothenbaumchaussee 10, 20148 Hamburg
Tel.: 040 41412-0, Fax: 040 41412-733, www.grand-elysee.com

Kongressgebühren

42. Internationaler Jahreskongress der DGZI (Freitag, 5. Oktober bis Samstag, 6. Oktober 2012)		
Zahnarzt/Zahntechniker DGZI-Mitglied		245,- €*
Zahnarzt/Zahntechniker Nichtmitglied		295,- €*
Assistenten (mit Nachweis) DGZI-Mitglied		120,- €*
Assistenten (mit Nachweis) Nichtmitglied		135,- €*
Studenten (mit Nachweis)		nur Tagungspauschale

* Die Buchung erfolgt inkl. 7% MwSt. im Namen und auf Rechnung der DGZI e.V.
Frühbucherrabatt für alle Anmeldungen bis zum 29. Juli 2012
5% auf die Kongressgebühr.

Helferinnen

Vorträge oder GOZ-Seminar (Fr.)	85,- € zzgl. MwSt.
Seminar A oder Seminar B (Sa.)	85,- € zzgl. MwSt.

Tagungspauschale**

90,- € zzgl. MwSt.
** Umfasst Kaffeepausen, Tagungsgetränke und Mittagessen. Die Tagungspauschale ist
für jeden Teilnehmer verbindlich zu entrichten.

Abendveranstaltung im „AU QUAI“ Port Hamburg

Genießen Sie Hamburg, wo es am schönsten ist: direkt an der Elbe – im
Herzen des Hafens! Lassen Sie sich mit frischen Kreationen und un-
vergesslicher Atmosphäre verwöhnen ...

Preis pro Person 69,- € inkl. MwSt.
(inkl. Abendessen, Wein, Bier, Softdrinks, Transfer und musikalische Unterhaltung)

Nähere Informationen zu den Workshops, zum Programm, zu den Semi-
naren und den Allgemeinen Geschäftsbedingungen erhalten Sie unter
www.oemus.com oder auf www.dgzi-jahreskongress.de

Anmeldeformular per Fax an
0341 48474-390
oder per Post an

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig

DTG 7+8/12

Für den 42. Internationalen Jahreskongress der DGZI vom 5. bis 6. Oktober 2012 in Hamburg melde ich folgende Personen
verbindlich an (Zutreffendes bitte ausfüllen bzw. ankreuzen):

HINWEIS: Bitte beachten Sie, dass Sie in jeder Staffel nur an einem Workshop teilnehmen können.

<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> ①	Workshops ZA	Pre-Congress WS
<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ②	1. Staffel: _____	<input type="checkbox"/> GOZ-Seminar
	<input type="checkbox"/> ③	2. Staffel: _____	<input type="checkbox"/> Seminar A
		(Nr. eintragen)	<input type="checkbox"/> Seminar B
Titel, Name, Vorname, Tätigkeit		DGZI-Mitglied	Podium (ZA)
			Programme ZAH

<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> ①	Workshops ZA	Pre-Congress WS
<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ②	1. Staffel: _____	<input type="checkbox"/> GOZ-Seminar
	<input type="checkbox"/> ③	2. Staffel: _____	<input type="checkbox"/> Seminar A
		(Nr. eintragen)	<input type="checkbox"/> Seminar B
Titel, Name, Vorname, Tätigkeit		DGZI-Mitglied	Podium (ZA)
			Programme ZAH

Abendveranstaltung: _____ (Bitte Personenzahl eintragen)

Praxisstempel

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen für den 42. Inter-
nationalen Jahreskongress der DGZI erkenne ich an.

Datum/Unterschrift

E-Mail: